

ONUSIDA 2026
ORIENTATION

Foire aux questions

Suivi mondial de lutte contre le sida 2026

the 1990s, the number of people in the UK who are aged 65 and over has increased by 1.5 million (1990–2000) and is projected to increase by a further 1.5 million by 2020 (Office for National Statistics 2001). The number of people aged 65 and over is projected to increase from 10.5 million in 1990 to 12.5 million in 2020, with the number of people aged 75 and over increasing from 4.5 million to 6.5 million in the same period (Office for National Statistics 2001).

There is a growing awareness of the need to develop strategies to meet the needs of the ageing population. The Department of Health (2000) has identified the need to develop a 'new paradigm' for the care of the elderly, one that is based on the principles of 'active ageing' and 'positive ageing'. This paradigm is based on the idea that ageing is a process, and that the quality of life of older people can be improved by promoting their health, well-being and participation in society.

The Department of Health (2000) has identified a number of key areas for action in the new paradigm, including: (1) promoting the health and well-being of older people; (2) promoting the participation of older people in society; (3) promoting the independence of older people; (4) promoting the dignity of older people; (5) promoting the safety of older people; (6) promoting the security of older people; (7) promoting the respect of older people; (8) promoting the inclusion of older people; (9) promoting the empowerment of older people; (10) promoting the recognition of older people's contributions to society.

The Department of Health (2000) has also identified a number of key areas for action in the new paradigm, including: (1) promoting the health and well-being of older people; (2) promoting the participation of older people in society; (3) promoting the independence of older people; (4) promoting the dignity of older people; (5) promoting the safety of older people; (6) promoting the security of older people; (7) promoting the respect of older people; (8) promoting the inclusion of older people; (9) promoting the empowerment of older people; (10) promoting the recognition of older people's contributions to society.

The Department of Health (2000) has also identified a number of key areas for action in the new paradigm, including: (1) promoting the health and well-being of older people; (2) promoting the participation of older people in society; (3) promoting the independence of older people; (4) promoting the dignity of older people; (5) promoting the safety of older people; (6) promoting the security of older people; (7) promoting the respect of older people; (8) promoting the inclusion of older people; (9) promoting the empowerment of older people; (10) promoting the recognition of older people's contributions to society.

The Department of Health (2000) has also identified a number of key areas for action in the new paradigm, including: (1) promoting the health and well-being of older people; (2) promoting the participation of older people in society; (3) promoting the independence of older people; (4) promoting the dignity of older people; (5) promoting the safety of older people; (6) promoting the security of older people; (7) promoting the respect of older people; (8) promoting the inclusion of older people; (9) promoting the empowerment of older people; (10) promoting the recognition of older people's contributions to society.

The Department of Health (2000) has also identified a number of key areas for action in the new paradigm, including: (1) promoting the health and well-being of older people; (2) promoting the participation of older people in society; (3) promoting the independence of older people; (4) promoting the dignity of older people; (5) promoting the safety of older people; (6) promoting the security of older people; (7) promoting the respect of older people; (8) promoting the inclusion of older people; (9) promoting the empowerment of older people; (10) promoting the recognition of older people's contributions to society.

The Department of Health (2000) has also identified a number of key areas for action in the new paradigm, including: (1) promoting the health and well-being of older people; (2) promoting the participation of older people in society; (3) promoting the independence of older people; (4) promoting the dignity of older people; (5) promoting the safety of older people; (6) promoting the security of older people; (7) promoting the respect of older people; (8) promoting the inclusion of older people; (9) promoting the empowerment of older people; (10) promoting the recognition of older people's contributions to society.

The Department of Health (2000) has also identified a number of key areas for action in the new paradigm, including: (1) promoting the health and well-being of older people; (2) promoting the participation of older people in society; (3) promoting the independence of older people; (4) promoting the dignity of older people; (5) promoting the safety of older people; (6) promoting the security of older people; (7) promoting the respect of older people; (8) promoting the inclusion of older people; (9) promoting the empowerment of older people; (10) promoting the recognition of older people's contributions to society.

Contenu

Objet du présente document.....	2
Questions générales.....	2
Outil de soumission des rapports en ligne.....	8

Suivi mondiale de lutte contre le sida

Objet du présent document

Ce document fournit des réponses aux questions fréquemment posées par les rapporteurs nationaux du suivi mondial de lutte contre le sida, d'autres homologues nationaux et le personnel des Nations Unies. Pour plus d'informations sur le suivi mondial de lutte contre le sida, veuillez consulter notre site web (<https://www.unaids.org/en/global-aids-monitoring>) ou nous envoyer un courriel à l'adresse aidsreporting@unaids.org.

Questions générales

Pourquoi l'ONUSIDA demande-t-il des rapports de suivi des pays en 2026?

Dans la déclaration de la réunion de haut niveau de 2021 (paragraphe 71), les pays signataires ont convenu de "... fournir à l'Assemblée générale [...] un rapport annuel sur les progrès accomplis dans la réalisation des engagements contenus dans la présente déclaration...". Le rapport sur la mise en œuvre des engagements de 2021 servira de référence pour évaluer les résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés pour 2025. Les données communiquées sont utilisées pour les examens au niveau national (y compris les demandes de financement et les efforts de reprogrammation), les examens régionaux et l'analyse mondiale. Les données figureront dans les rapports de l'ONUSIDA, de l'OMS et de l'UNICEF en 2026.

Quelle est la date limite pour la soumission des rapports en 2026?

La date limite pour la soumission des rapports nationaux sur le GAM a été modifiée par rapport aux années précédentes. Les données des pays doivent être soumises en ligne au plus tard le 31 de mayo 2026. Si une soumission est reçue après cette date, l'ONUSIDA ne peut pas garantir que les données seront incluses dans les rapports mondiaux de 2026.

Quels sont les éléments du rapport GAM soumis pour 2026?

Les pays sont encouragés à compléter et à soumettre les composantes suivantes du GAM en 2026:

- Données pour les indicateurs quantitatifs, y compris les indicateurs financiers
- Questionnaire sur les engagements nationaux et les instruments politiques (Parties A et B)
- Enquête de l'OMS sur les médicaments et les produits diagnostiques pour le SIDA
- Données issues du suivi communautaire
- Résumés narratifs

Les pays sont encouragés à soumettre des résumés narratifs par domaine d'engagement. Les pays peuvent également partager toute analyse narrative ou tout rapport qu'ils peuvent produire pour leurs propres processus nationaux.

Les pays sont encouragés à soumettre des rapports GAM même si les données ne sont pas disponibles pour tous les indicateurs.

Y a-t-il des changements dans le cadre du GAM pour rapporter en 2025 ?

Pour les rapports de 2026, le cadre GAM a été aligné sur les objectifs 2030 recommandés par le Groupe de travail mondial sur les recommandations des objectifs 2030. Les rapports mondiaux se concentreront sur les 16 objectifs principaux recommandés pour 2030. Pour plus d'informations sur le groupe de travail mondial et les objectifs recommandés pour 2030, consultez le site

https://www.unaids.org/sites/default/files/2025-05/20250328_recommended_2030_HIV_targets_livedocument_en_13_May_2025.pdf.

Les changements pour le cycle de rapport 2026 sont les suivants:

- Indicateur 2.1 Besoins en PrEP satisfaits : l'indicateur « Personnes ayant reçu une prophylaxie pré-exposition » a été modifié afin d'inclure également les besoins en PrEP satisfaits. Un dénominateur correspondant aux besoins estimés en PrEP a été ajouté.
- Indicateur 2.2 Besoins en préservatifs satisfaits : l'indicateur « Nombre annuel de préservatifs distribués » a été modifié afin de suivre également les besoins en préservatifs satisfaits. Un dénominateur correspondant au nombre estimé de préservatifs nécessaires a été ajouté. L'indicateur a été consolidé pour faire référence au nombre total de préservatifs, y compris les préservatifs masculins et féminins, plutôt que de demander des rapports séparés. La ventilation par type de fournisseur a été alignée sur une ventilation similaire pour l'indicateur 1.9 (aiguilles et seringues distribuées par personne qui utilise des drogues injectables) et l'indicateur 1.10 (couverture du traitement d'entretien par agonistes opioïdes) afin d'inclure les organisations dirigées par la communauté comme catégorie.
- L'enquête bio-comportementale (BBS) « allégée » a été incluse comme option complémentaire pour la mesure des indicateurs suivants :
 - 1.2 Dépistage du VIH et connaissance du statut sérologique parmi les populations clés (A-D)
 - 2.3 Utilisation du préservatif chez les hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes qui utilisent des drogues injectables et les personnes transgenres (A-D)
 - 2.4 Pratiques d'injection sûres chez les personnes qui s'injectent des drogues
 - 1.8 Couverture du traitement antirétroviral chez les personnes vivant avec le VIH issues des populations clés (A-E)
 - 4.4 Violence physique et/ou sexuelle subie par les populations clés (A-D)
 - 4.2 Stigmatisation et discrimination subies par les populations clés (A-D)
 - 2.7 Prévalence de la syphilis parmi les populations clés (A, B, D)
- Pour l'indicateur « Personnes vivant avec le VIH sous traitement antirétroviral qui ont commencé un traitement préventif contre la tuberculose » la demande concernant le nombre de personnes vivant avec le VIH actuellement sous traitement antirétroviral qui ont déjà reçu un traitement préventif contre la tuberculose avant la période de référence a été supprimée, en raison de la disponibilité limitée des données.
- D'autres enquêtes menées auprès de personnes vivant avec le VIH ont été incluses à titre d'option complémentaire pour la méthode de mesure de l'indicateur « Expérience de discrimination liée au VIH dans les établissements de santé ».

- Les ventilations de l'indicateur « Volume et positivité des tests de dépistage du VIH » ont été révisées. Les personnes transgenres ont été ajoutées à la ventilation par genre. Les ventilations par modalité de dépistage ont été simplifiées.

Le questionnaire NCPI pour le rapport 2026 comprend deux parties : la partie A, qui doit être remplie par les autorités nationales, et la partie B, qui doit être remplie par les représentants communautaires. Le questionnaire a été modifié afin de l'aligner sur les objectifs principaux pour 2030. Le nombre total de questions a été réduit. La formulation de certaines questions conservées des cycles précédents a été affinée, sur la base de l'expérience acquise lors des rapports précédents et afin de refléter l'évolution des recommandations en matière de politiques et des technologies disponibles. Quelques nouvelles questions ont été ajoutées afin d'aborder des domaines qui n'étaient pas couverts auparavant.

Une section a été ajoutée à l'outil de rapport en ligne afin d'inclure des résumés des données disponibles issues des efforts de surveillance communautaire, y compris le suivi dirigé par la communauté, sur la qualité des services liés au VIH, la stigmatisation et la discrimination, ainsi que les expériences des femmes vivant avec le VIH.

Veuillez également consulter les questions ci-dessous pour connaître les changements liés aux rapports sur les indicateurs pour lesquels la source recommandée sont les estimations Spectrum.

Comment puis-je vérifier ce que mon pays a rapporté au cours de la dernière période de référence?

Vous pouvez consulter les données précédemment rapporté de la manière suivante:

- Via l'outil de soumission des rapports en ligne: après vous être connecté à l'outil de soumission des rapports en ligne, sélectionnez dans le menu déroulant la période de pour laquelle vous souhaitez consulter les données ;
- En consultant les données rapporté sur l'instrument sur les engagements et politiques nationaux : <https://lawsandpolicies.unaids.org>
- En consultant les données sur la page web AIDSinfo: <https://aidsinfo.unaids.org/>
- Pour plus d'informations sur le dernier rapport sur les indicateurs concernant les dépenses liées au SIDA, veuillez consulter le site <https://hivfinancial.unaids.org/hivfinancialdashboards.html> ou contacter AIDSspending@unaids.org.

Que faire si mon pays ne dispose pas de données pour un indicateur?

Pour chaque indicateur dans l'outil de rapport en ligne, la pertinence et la disponibilité des données doivent être saisies. Si un indicateur est pertinent mais qu'aucune (nouvelle, non rapporté auparavant) donnée n'est disponible pour la période de référence, sélectionnez l'option "aucune nouvelle donnée disponible".

Mes données les plus récentes pour un indicateur dont la source recommandée est une enquête datent d'il y a deux ans. Dois-je quand même les rapporter ?

Si vous avez déjà rapporté ces données lors d'un cycle de rapport précédent, il n'est pas nécessaire de les saisir à nouveau cette année. En revanche, si vous n'avez pas rapporté ces données lors des cycles précédents, veuillez saisir les données pour l'année de

rapport en cours. Veuillez à modifier la "période de collecte des données" pour qu'elle corresponde aux dates réelles de collecte des données.

Existe-t-il un modèle hors ligne des feuilles de saisie des données ?

Oui, il se trouve :

- Sur la page : <https://www.unaids.org/en/global-aids-monitoring>
- Par le biais de l'outil de rapport en ligne : Les pays peuvent se connecter à l'outil de rapport en ligne en décembre pour télécharger le modèle de saisie des données.

Veuillez noter que ce modèle hors ligne est mis à disposition à titre de référence uniquement et ne peut pas être utilisé pour télécharger automatiquement les données collectées dans l'outil de rapport en ligne.

J'ai déjà soumis le rapport de suivi mondial de lutte contre le sida, mais de nouvelles données viennent d'être mises à ma disposition et j'aimerais mettre à jour la présentation de mon pays. Est-ce encore possible ?

Veuillez envoyer un message à aidsreporting@unaids.org et demander que l'indicateur ou les indicateurs pour lesquels de nouvelles données sont disponibles soient rouverts à la révision.

Pourquoi des données infranationales sont-elles demandées pour certains indicateurs ?

Pour certains indicateurs GAM, les pays sont invités à rapporter également des données infranationales, y compris des données au niveau des capitales et d'autres villes importantes d'un point de vue épidémiologique.

Les données infranationales permettent de mieux comprendre l'épidémie de VIH et la riposte à ce fléau afin d'éclairer la programmation.

Les enquêtes sur les populations clés sont souvent menées au niveau des sites ou des zones infranationales. Les données infranationales sont extrapolées pour générer des valeurs nationales.

Le fichier d'estimations Spectrum de mon pays doit-il être téléchargé dans l'outil de rapport en ligne GAM si Spectrum est indiqué comme source pour les indicateurs sélectionnés ?

Non - À partir du cycle de rapport 2026, les indicateurs qui sont des données d'entrée ou des estimations de résultats Spectrum seront directement rapportés via Spectrum. Les pays n'auront donc plus besoin d'indiquer dans l'outil de rapport en ligne GAM si les données pour ces indicateurs doivent être extraites de leurs fichiers Spectrum finaux ou téléchargées à partir de leurs fichiers Spectrum. Cela s'applique aux indicateurs GAM 2026 suivants : incidence du VIH, mortalité liée au sida, personnes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut sérologique, personnes vivant avec le VIH qui ont une charge virale supprimée, dépistage du VIH chez les femmes enceintes, transmission verticale du VIH et prévention de la transmission verticale du VIH.

Les pays qui produisent une estimation Spectrum solide répondant aux critères de qualité et de publication sont encouragés à utiliser Spectrum comme source pour ces indicateurs. Cela favorisera la cohérence interne entre les indicateurs, ainsi que l'alignement des méthodes, des définitions et des hypothèses pour les indicateurs estimés au fil du temps et entre les pays.

Mon pays a développé des estimations infranationales à l'aide de Naomi. Puis-je utiliser les résultats pour rendre compte des données infranationales dans GAM ?

Le modèle Naomi est utilisé pour synthétiser de multiples sources de données infranationales afin de générer des estimations des principaux indicateurs du VIH stratifiés par unités administratives infranationales, par sexe et par groupes d'âge quinquennaux. À partir du cycle GAM 2026, les pays ne sont plus tenus de rapporter les indicateurs dont les données sont soit des données d'entrée, soit des résultats d'estimations du Spectrum via GAM. Ils ne sont donc plus tenus de rapporter les estimations infranationales via l'outil de rapport en ligne GAM. Les estimations infranationales produites par les pays utilisant Naomi seront obtenues directement à partir des fichiers Naomi finaux par l'ONUSIDA pour les indicateurs GAM pertinents.

Comment puis-je partager le rapport préliminaire GAM avec les différentes parties prenantes en vue d'une consultation nationale ?

Il existe deux options pour partager le rapport préliminaire GAM avec les parties prenantes :

- Fournir un accès de visualisation à l'outil de rapport en ligne GAM : les parties prenantes peuvent soumettre une demande de compte à <https://aidsreportingtool.unaids.org> avec le profil "Country viewer". Cela leur permettra de visualiser les données saisies sans possibilité de les modifier ;
- Télécharger un extrait de l'outil de déclaration en ligne : Cliquez sur "Enregistrer tout dans un fichier PDF" en haut de l'écran "Saisie des données" de l'outil de déclaration en ligne pour générer un extrait PDF de toutes les informations saisies dans l'outil en ligne pour la période de déclaration.

Où puis-je trouver les estimations des besoins en préservatifs et en PrEP?

Un nouvel onglet, l'outil « dénominateurs de prévention », a été ajouté dans Spectrum. Il permet de calculer les estimations des besoins en matière de prévention, y compris pour les préservatifs et la PrEP. Si le pays a réalisé des estimations des besoins en préservatifs ou en PrEP à l'aide d'un autre outil ou d'une autre méthodologie, ces estimations et la source correspondante peuvent également être rapportées via GAM.

Où puis-je trouver les définitions des indicateurs pour lesquels les données ne sont plus collectées dans le cadre des rapports mondiaux?

Ces définitions d'indicateurs sont disponibles dans le registre des indicateurs de l'ONUSIDA (<https://indicatorregistry.unaids.org/>), un répertoire en ligne des indicateurs liés au VIH. Les pays sont encouragés à continuer d'utiliser ces indicateurs pour le suivi national et la présentation de rapports sur les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs de deuxième niveau recommandés pour 2030, même si les données ne sont plus collectées à l'échelle mondiale. L'annexe 2 des lignes directrices du GAM 2026 fournit des informations supplémentaires et des références sur les indicateurs pertinents pour le suivi des objectifs de deuxième niveau recommandés pour 2030.

Outil de soumission des rapports en ligne

Quand est ce que l'outil de rapport en ligne GAM sera-t-il ouvert à la saisie des données ?

Les écrans de saisie des données 2025 seront disponibles dans l'outil en ligne GAM autour du 15 février 2025.

Quel navigateur internet dois-je utiliser ?

L'outil de rapport en ligne est conçu pour fonctionner de manière optimale avec les dernières versions des navigateurs les plus courants, tels que Edge, Chrome et Firefox. Les versions plus anciennes des navigateurs peuvent poser des problèmes d'enregistrement et de visualisation des données.

Quelles sont les nouveautés de l'outil de rapport en ligne pour 2026?

L'interface utilisateur de l'outil de soumission des rapports en ligne a été mise à jour pour le cycle de 2023 afin de mieux aider les utilisateurs nationaux à compléter la saisie des données et de refléter plus fidèlement les différentes étapes à accomplir pour la soumission. Le processus de saisie des données et de soumission des rapports en 2026 reste le même qu'en 2025. L'interface utilisateur a été mise à jour afin de refléter la révision des indicateurs GAM et des composants de reporting. Un webinaire sera organisé début 2026 pour présenter l'outil en ligne.

Il y a un nouveau rapporteur GAM pour le pays. Comment pourrait-il/elle avoir accès à l'outil en ligne ?

Veuillez envoyer un courriel à aidsreporting@unaids.org pour informer l'ONUSIDA du nom du nouveau rapporteur. Veuillez indiquer si le compte de l'ancien rapporteur doit être désactivé. Le nouveau rapporteur doit ensuite s'inscrire en tant qu'éditeur de pays sur cette page : <https://aidsreportingtool.unaids.org/accounts/register/>

Un courriel de confirmation sera envoyé une fois l'inscription vérifiée.

J'ai reçu un courriel de aidsreporting-noreply@unaids.org dont l'objet est "GAM Reporting - User registration received for ...". Dois-je l'approuver ?

Il s'agit d'une notification automatique lorsqu'une personne s'inscrit comme observateur national. Si cette personne fait partie de l'équipe nationale ou de la consultation des parties prenantes, vous pouvez approuver son inscription. Dans le cas contraire, vous pouvez refuser la demande et informer aidsreporting@unaids.org de bloquer le compte.

Si vous avez un compte de rédacteur régional ou rédacteur global ou de téléspectateur dans l'outil en ligne et que vous avez reçu un tel courriel, veuillez l'ignorer.

Certaines données sont-elles pré-remplies dans l'outil de rapport en ligne ?

Les données sont préremplies pour les questions du NCPI relatives aux lois punitives. Les données précédemment rapportées pour les questions du NCPI qui sont restées

inchangées par rapport aux cycles de rapport précédents et pour lesquelles des données ont été rapportées par le pays sont également disponibles pour être chargées. Si vous chargez des réponses précédentes ou des données préremplies, veuillez vérifier s'il y a eu des changements et vous assurer de répondre à toutes les nouvelles questions.

Les sections du NCPI pour lesquelles des données peuvent être chargées (provenant soit des rapports précédents, soit préremplies par l'ONUSIDA) sont indiquées par la mention « Disponible » dans la colonne « Données à charger » de l'onglet « Saisie des données ». De plus, lorsque vous ouvrez la section du questionnaire pour laquelle des données préremplies sont disponibles, un message de notification s'affiche dans la partie supérieure de la page de saisie des données pour l'indicateur, soulignant la possibilité de les utiliser.

Je veux commencer à saisir des données, mais je ne vois pas de bouton Enregistrer. Que dois-je faire ?

Il est possible que vous n'ayez que des droits d'accès de spectateur. Veuillez demander au rapporteur national du GAM de communiquer avec aidsreporting@unaids.org pour que votre compte soit modifié afin d'obtenir des droits d'éditeur.

Je ne dispose pas de nouvelles données pour la plupart de ces indicateurs. Dois-je encore saisir chaque page une par une ?

Dans ce cas, il n'est pas nécessaire de saisir chaque page d'indicateur. Vous pouvez indiquer si chaque indicateur est pertinent et si de nouvelles données sont disponibles dans la colonne correspondante du tableau de la liste des indicateurs dans l'onglet "Saisie des données" (cela fait partie de la nouvelle interface utilisateur depuis 2023).

Je reçois une fenêtre popup avec des messages d'erreur et je ne peux pas sauvegarder. J'ai vérifié que les données saisies sont correctes. Que dois-je faire ?

Des contrôles de cohérence ont été automatisés dans l'outil en ligne afin de garantir la saisie correcte des données et la exhaustivité des rapports. Une fenêtre contextuelle s'affiche si des messages d'avertissement signalent des problèmes dans la saisie des données, que l'utilisateur est invité à vérifier avant d'enregistrer les données. Il peut s'agir de calculs de pourcentage incorrects, de données manquantes ou de changements importants par rapport aux données rapportées pour les périodes précédentes. Si vous souhaitez sauvegarder les données telles quelles, veuillez saisir une raison dans l'espace prévu à cet effet dans la fenêtre contextuelle, puis cliquez sur "Sauvegarder les commentaires".

Les vérifications automatisées peuvent également déclencher un message d'erreur, qui apparaît en haut de la page d'indicateurs en rouge, accompagné de messages en rouge dans les sections spécifiques où les erreurs ont été détectées. Ces erreurs devront être corrigées avant de pouvoir enregistrer à nouveau.

Les erreurs suivantes ont été rencontrées. Veuillez les corriger avant de sauvegarder les données:

- Il manque certains pourcentages. Veuillez expliquer
- Il manque certains numérateurs. Veuillez expliquer
- Il manque certains dénominateurs. Veuillez expliquer
- Les numérateurs et dénominateurs ne correspondent pas à ses pourcentages.
- Le numérateur doit être égal à la somme de A et de B.

est obligatoire

Réviser les erreurs Sauvegarder avec commentaires

**Je suis prêt à soumettre des données, mais le bouton Soumettre n'est pas activé.
Que dois-je faire ?**

Cela signifie que certains indicateurs restent sans réponse.

Si l'indicateur n'est pas pertinent dans le contexte de votre pays ou si vous n'avez pas de nouvelles données à communiquer, vous devez le préciser dans l'écran de saisie de l'indicateur ou dans la colonne de sélection de la pertinence de l'indicateur/disponibilité des données dans le tableau de la liste des indicateurs. Un avertissement apparaîtra également dans l'intitulé de l'engagement dans le tableau de la liste des indicateurs pour indiquer le nombre d'indicateurs sans réponse. En outre, pour chaque indicateur nécessitant une attention particulière, la cellule "statut" est vide et il n'y a pas d'icône "télécharger en fichier PDF" (cela fait partie de la nouvelle interface utilisateur depuis 2023).

S'il n'y a pas d'indicateurs dans la liste mais que votre progression dans la saisie des données n'est pas encore de 100%, cela signifie que vous n'avez pas encore saisi de données dans le module Dépenses liées au sida (Indicateurs 6.1 à 6.3). Vous devez soumettre les données pour les indicateurs 6.1, 6.2 et 6.3 dans le module Dépenses liées au sida avant de pouvoir les soumettre dans GAM.

Vous pouvez également consulter l'onglet "Soumission" pour obtenir un état récapitulatif de tous les composants du rapport GAM (cela fait partie de la nouvelle interface utilisateur depuis 2023).



ONUSIDA

**Programme commun
des Nations unies
sur le VIH/sida**

20 Avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse

+41 22 595 59 92

unaids.org