

REPUBLIQUE DU SENEGAL



Un peuple - Un But - Une Foi



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE

PNT SENEGAL



PROGRAMME NATIONAL
DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

PLAN DE COMMUNICATION

PERIODE 2013 - 2017

Liste des abréviations

Introduction

I. Contexte

II. Analyse des déterminants

- 2.1 Analyse des déterminants sociaux
- 2.2 Analyse des déterminants liés au système de santé
- 2.3 Analyse des déterminants liés à la réponse communautaire
- 2.4 Analyse des déterminants liés au partenariat
- 2.5 Analyse des forces et faiblesses de la communication

III. Vision

IV. But

V. Objectif Général

VI. Objectifs spécifiques

VII. Stratégies

- 7.1 Renforcement des capacités
- 7.2 Promotion de l'IEC/CCC et le Plaidoyer
- 7.3 Promotion de la multisectorialité
- 7.4 Renforcement des Interventions à base communautaire
- 7.5 Promotion de la communication institutionnelle

VIII. Cibles

IX. Activités

X. Plan d'action et budget

XI. Financement du Plan

XII. Suivi Evaluation

- 12.1 Suivi
- 12.2 Evaluation

Conclusion

Annexes

- Plan d'action et budget
- Plan media
- Plan de suivi Evaluation
- Messages clés
- Liste des personnes ayant participé à l'élaboration du plan de communication

SIGLES ET ABREVIATIONS

TB	: Tuberculose
ASLUT	: Association Sénégalaise pour la Lutte contre la Tuberculose
CDEPS	: Centre Départemental d'Education Populaire et Sportive
CIP	: Communication Interpersonnelle
Counseling	: Conseil
CRD	: Comité Régional de Développement
EPS	: Etablissement Public de Santé
EPS/DS	: Education Pour la Santé du District Sanitaire
EPS/RM	: Education Pour la Santé de la Région Médicale
EVF	: Education à la Vie Familiale
IEC/CC	: Information Education Communication pour un Changement de Comportement
IEF	: Inspection de l'Education et de la Formation
LAT	: Lutte Anti Tuberculeuse
MSM	: Man Having Sex with Man
NIT	: Norme Internationale du Travail
OCB	: Organisation communautaire de base
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
PCR	: Président du Conseil Rural
PEC	: Prise en charge
PNT	: Programme National de lutte contre la Tuberculose
POCL	: Plan Opérationnel des Collectivités Locales
PVVIH	: Personnes Vivant avec le VIH
SNEIPS	: Service National de l'Education et de l'Information pour la Santé
TDO	: Traitement Directement Observé
TS	: Travailleuse du Sexe
USAID	: United States Agency for International Development
VIH/SIDA	: Virus de l'Immunodéficience Humaine /Syndrome de l'Immuno Déficience Acquis

Les efforts entrepris dans la lutte contre la tuberculose sont encore loin de résoudre les faibles taux de détection et de guérison enregistrés. La Participation communautaire aux soins de la tuberculose par le programme de l'USAID et celui de PLAN/Sénégal avec le Fonds Mondial, ont permis une amélioration des connaissances sur la tuberculose et l'utilisation encore timide des structures de santé comme premier recours.

Toutefois, les conclusions de la dernière revue externe du mois de décembre 2012 mettent en relief un défi communicationnel face aux multiples difficultés qui fragilisent les tentatives déjà entreprises.

Ce plan de communication qui tient compte de plusieurs paramètres, se veut une réponse pour une meilleure adhésion et une appropriation des stratégies du programme par la communauté.

I. CONTEXTE

La Tuberculose est une maladie infectieuse due à une mycobactérie communément dénommée bacille de Koch. Elle peut atteindre tous les organes mais seule la forme pulmonaire est contagieuse et constitue un problème de santé publique. La contamination se fait par voie aérienne ; une personne atteinte de tuberculose pulmonaire non traitée est susceptible d'infecter 10 à 15 personnes par an. La Tuberculose reste la deuxième cause de mortalité due à un seul agent bactérien. L'accentuation de la pauvreté, la dégradation des conditions socioéconomiques, l'infection à VIH (Les PVVIH sont 20 à 30 fois plus à risque de développer une TB que les personnes non infectées) et la recrudescence de certaines maladies non transmissibles telles que le diabète constituent les facteurs d'aggravation de l'endémie tuberculeuse.

Dans le monde, selon l'OMS, 2 milliards de personnes sont infectées par ce bacille avec 8 à 10 millions de nouveaux cas et 3 millions de décès par an. En effet, tous les jours, 20000 personnes développent la maladie et 5000 en meurent. Si rien n'est fait pour accroître les moyens de la lutte, cette endémie connaîtra des proportions inquiétantes. Cette situation est d'autant plus inacceptable que les traitements disponibles sont efficaces et gratuits.

En Afrique, la Tuberculose gagne du terrain et devient plus meurtrière, en tuant au moins 600 personnes par jour, avec 80% des victimes qui sont âgées de 15 à 49 ans. Dans la région subsaharienne, les populations pauvres et marginalisées sont les plus touchées et constituent 95% de l'ensemble des cas et 98% des décès.

Au Sénégal, la tuberculose sévit de manière endémique. En 2012, il a été dépisté 12819 cas de tuberculoses toutes formes confondues dont les 2/3 (8448 cas) sont des formes contagieuses.

Cette pathologie touche essentiellement la tranche active des 15 - 45 ans avec un sexe ratio de 2 hommes pour 1 femme. La prévalence de l'infection à VIH chez les patients tuberculeux est de 9%. Avec 694 cas notifiés pour l'année 2012, la détection de la tuberculose chez les enfants de 0 à 14 ans reste timide. L'avènement de la résistance aux antituberculeux constitue un nouveau défi avec l'enrôlement de 67 patients au traitement de deuxième ligne depuis juillet 2010.

Le Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNT) constitue la réponse de l'Etat sénégalais face à l'endémie tuberculeuse. Il coordonne la lutte contre la tuberculose sur toute l'étendue du territoire national et dispose de 105 unités de microscopie, 77 centres de traitement et 631 unités de traitement. Il assure l'approvisionnement régulier en médicaments et intrants de laboratoire de qualité. Depuis 2010, il a mis en place un système ambulatoire de prise en charge des malades atteints de tuberculose à bacilles multi-résistants. Sur le plan communicationnel, le PNT organise annuellement des activités promotionnelles de lutte contre la tuberculose à l'endroit de la population.

La participation communautaire aux soins de la tuberculose par le programme de l'USAID et le vaste projet communautaire de PLAN/Sénégal avec le Fonds Mondial, ont permis une amélioration des connaissances sur la tuberculose par les communautés et l'utilisation encore timide des structures de santé comme premier recours. L'adaptation de la charte des patients pour les soins antituberculeux par le PNT en collaboration avec les ONG/Associations intervenant dans la lutte contre la Tuberculose et le VIH/SIDA est un atout permettant de renforcer l'équité et la justice sociale pour les soins aux tuberculeux. Malgré les efforts fournis par l'Etat et ses partenaires pour réduire la mortalité et la morbidité liées à la tuberculose, les résultats restent encore insuffisants avec 58% de taux de dépistage sur 70% attendus, 82% de taux de guérison chez les Tuberculeux Pulmonaires à Microscopie positive sur 85% attendus. La revue externe organisée en décembre 2012 a montré la nécessité de développer des stratégies ambitieuses de communication à l'endroit de la société civile et des communautés de base.

II. ANALYSE DES DETERMINANTS

Les inégalités sociales de base constituent un frein à la lutte contre les maladies. En 2009, il est ressorti de l'enquête CAP sur la TB, un faible niveau d'atteinte des indicateurs lié à des problèmes sociaux et au système de santé. Il est évident que les actions de santé à elles seules ne peuvent résoudre le problème de la tuberculose. La prise en charge des autres déterminants se révèle être tout aussi importante. Ainsi, la pauvreté, l'environnement, la stigmatisation et les faiblesses du système de santé affectent la qualité des interventions de lutte contre la tuberculose.

A cet effet, une bonne participation communautaire, une réduction de la pauvreté, une amélioration de l'habitat, une lutte contre la stigmatisation et un développement des stratégies adaptées pour certains groupes dits vulnérables sont des axes essentiels à intégrer pour un plan d'action efficace de promotion de la lutte contre la tuberculose.

2.1 Analyse des déterminants sociaux

Des recherches qualitatives effectuées en 2006 par les principaux partenaires du PNT (Plan Sénégal, CCF, Africare, World Vision) dans leurs zones d'intervention respectives ont montré que les principaux facteurs identifiés comme défavorables à la promotion de la lutte contre la tuberculose sont :

- La longue durée du traitement, considérée par certains comme une contrainte
- La stigmatisation qui amène souvent le déni de la maladie
- Le rapide rétablissement du malade sous traitement faisant que certains abandonnent très vite, croyant être guéris.
- L'absence de soutien psychosocial de l'entourage qui décourage certains à poursuivre le traitement.
- Certaines croyances et habitudes culturelles tel que la banalisation de la toux qui est considérée comme un phénomène anodin et/ou liée à des manifestations mystiques, le recours intense chez les tradipraticiens.
- La méconnaissance des facteurs de risques et de développement de la maladie ;
- L'insuffisance de l'implication des média publics et privés ;
- La faible implication des autres secteurs.
- La vente illicite des médicaments
- L'immunodépression liée à l'émergence de certaines maladies non transmissibles, l'infection à VIH, la pauvreté, le stress et les conditions de vie précaires

2.2 Analyse des déterminants liés au système de santé

Sans un système de santé fort, des interventions efficaces de communication sur la tuberculose ne peuvent pas être mises en œuvre avec succès. Ainsi, les faiblesses du système de santé ont été identifiées dans les structures constituant ainsi des contraintes qui devront être levées pour asseoir une bonne information sur la tuberculose. Il s'agit de :

- La discrimination entretenue par certains prestataires ;
- L'insuffisance de formation des prestataires en IEC/ CCC et surtout en capacité de communication des responsables de PEC ;
- L'insuffisance de l'éducation thérapeutique du patient ;
- La difficulté de convaincre les patients à accepter le TDO sanitaire ;
- La gestion des effets indésirables des médicaments antituberculeux
- Le manque d'implication des acteurs de la santé en communication, (SNEIPS, EPS/RM EPS/DS) et des travailleurs sociaux dans la lutte contre la TB ;
- L'environnement de travail inadapté à une bonne CIP ;
- L'insuffisance des supports communicationnels et promotionnels ;
- La propension à l'automédication des touseurs par les officines privées.

2.3 Analyse des déterminants liés à la réponse communautaire

Aux contraintes liées au système de santé, s'ajoutent celles liées à la réponse communautaire. En effet, des faiblesses du système communautaire préjudiciables aux performances du programme de lutte contre la tuberculose ont été notées :

- La faiblesse du système d'information communautaire avec le manque d'indicateurs qualitatifs permettant de mesurer et de suivre l'évolution des niveaux de connaissances, de compréhension et de perception des populations sur la maladie ;
- La faible implication des collectivités locales dans le processus managérial et la mobilisation des ressources au profit de la lutte contre la tuberculose ;
- La faible capacité de gestion et de suivi des OCB impliquées dans la lutte contre la TB;
- La faible orientation des actions communautaires sur la tuberculose ;
- La faiblesse du nombre d'OCB intervenant dans la lutte contre la tuberculose ;
- La faible disponibilité des outils d'IEC et de suivi évaluation au niveau communautaire.

2.4 Analyse des déterminants liés au partenariat

Le partenariat est encore insuffisant au niveau du programme à l'endroit de certaines cibles qui peuvent porter la communication à des niveaux performants. A cet effet, quelques difficultés restent à surmonter pour faciliter le partenariat avec les autres secteurs. Il s'agit :

- d'une faible implication de certains acteurs dans les activités de lutte contre la tuberculose notamment :
 - Les prestataires du secteur privé,
 - Les entreprises,
 - Les tradipraticiens,
 - Les religieux.
- d'une insuffisance du partenariat multisectoriel ;
- d'une insuffisance de collaboration avec les médias.

2.5 Analyse des forces et faiblesses de la communication du PNT

La revue externe du programme tuberculose menée au mois de décembre 2012 a permis de constater que des progrès sont réalisés dans le domaine de la communication mais les stratégies devront être plus ambitieuses pour prendre en compte tous les défis liés à la maladie.

• Forces

- Un Bureau Communication et Partenariat, un personnel pluridisciplinaire et une commission communication dans le comité de pilotage national (TB Team national et TB Team communautaire) existent ;
- La journée mondiale est régulièrement organisée avec les partenaires techniques, financiers et les communautés de base ;
- Les outils de communication sont régulièrement évalués et adaptés au contexte épidémiologique ;
- Des contrats médias existent avec les radios et les télévisions dans le cadre de la diffusion des messages spécifiques.

• Faiblesses

- Les ressources allouées à la communication ne sont pas à la hauteur des défis qui interpellent le programme ;
- Un Plan Média non formalisé et les contrats avec les médias ne sont pas très ambitieux ;
- Le partenariat est encore timide avec les organisations communautaires, civiles et politiques ;
- Le personnel du Bureau Communication et Partenariat est instable et bénéficie de peu de formation continue ;
- Les outils de communication sont insuffisants et non diversifiés dans les structures périphériques ;
- L'approche multisectorielle n'est pas développée dans les communications du PNT pour mieux faire face aux défis ;
- La communication institutionnelle est peu perceptible dans le système général de santé.

• Opportunités

- Existence de partenaires techniques et financiers ;
- Développement des nouvelles technologies de l'information et de la communication
- Densité et diversité du paysage médiatique ;
- Existence d'une dynamique communautaire ;
- Promotion des langues nationales.

- Menaces
 - Rareté des ressources financières ;
 - Faible niveau d’instruction au sein de la population ;
 - Pesanteurs socio culturelles ;
 - Zones géographiques difficilement accessibles ;
 - Renchérissement du coût de la communication en général.

IV. VISION

Contribuer à un Sénégal sans tuberculose d’ici 2050.

V. BUT

Promouvoir la lutte contre la tuberculose d’ici 2017.

VI. OBJECTIF GENERAL

Contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité due à la tuberculose au Sénégal par l’IEC/CCC.

VII. OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectif 1 : Améliorer le niveau de connaissance des populations sur la tuberculose, son traitement, ses modes de transmission et de prévention.

- Le niveau de connaissance de la population sur la TB augmente de 30% par rapport à celui de 2013
- Amener 70% des décideurs (élus, parlementaires, leaders locaux) à s’impliquer dans la lutte contre la tuberculose.

Objectif 2 : Renforcer l’approche multisectorielle dans la LAT.

Résultats attendus

- Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d’action Tuberculose avec le programme TB.

Objectif 3 : Accroître la participation communautaire dans la LAT pour développer l’information et la référence.

Résultats attendus

- 10% de l’ensemble des cas de TB déclarés par le pays sont orientés par les acteurs communautaires.
- 70% des personnes présentant une toux sont informées et sensibilisées sur la nécessité de se faire consulter à la structure de santé la plus proche
- 90% des cas notifiés sont sensibilisés et suivent le traitement jusqu’à la guérison
- Les groupes vulnérables dans les localités sont sensibilisés sur la tuberculose
- 444 OCB participent à l’amélioration de la communication à travers le paquet de services communautaires

Objectif 4 : Renforcer la communication médiatique du programme.

Résultats attendus

Au moins, 80% des activités média sont mises en œuvre chaque année.

VIII. LES STRATEGIES

Puissant facteur et vecteur efficace de changement de comportement, la communication devra précéder, accompagner et appuyer les différentes étapes de mise en œuvre du plan de lutte contre la tuberculose. Les stratégies de communication seront dirigées vers des actions qui permettront d’atteindre toute la communauté.

7.1 Le renforcement de capacités

Les besoins en formation sur la tuberculose dans la communauté sont énormes en raison du retard constaté dans ce domaine et de la nécessité de mieux faire porter la réponse. A cet effet la formation de tous les acteurs dans la LAT sera une priorité pour les prochaines années. Des guides référentiels destinés à certains groupes spécifiques seront élaborés pour faciliter la communication de proximité. Les cibles de la formation seront diversifiées. En sus des formations des agents de santé et préventionnistes pour renforcer leurs techniques de communication interpersonnelle et de masse, les enseignants, les détenus, les tradipraticiens, les communicateurs traditionnels et les étudiants vont être capacités à travers leurs structures. Les clubs EVF des lycées et collèges seront capacités pour une meilleure diffusion et une bonne compréhension des messages clés.

7.2 La promotion de l'IEC/CCC et le PLAIDOYER

- Renforcement des outils et supports de communication

Pour soutenir une bonne politique de communication, la production et la diffusion de supports de communication seront renforcées à tous les niveaux en intégrant les langues nationales pour freiner les barrières linguistiques. Ceci va faciliter la diffusion des messages sur la maladie mais aussi sur les axes majeurs du programme.

- Plaidoyer

Des activités de plaidoyer et des journées d'information seront organisées à l'endroit des décideurs. Les autorités politiques, administratives, militaires, parlementaires et les élus locaux, peu informés, seront particulièrement ciblés dans la sensibilisation sur la problématique de la tuberculose et les nouveaux défis en vue de renforcer leur engagement dans la lutte.

7.3 Promotion de la multisectorialité

L'implication des autres secteurs (Famille, Jeunesse, Education, Travail, Transport, Secteur Privé, Banque, Officines Privées, Organisations professionnelles,) dans la LAT permettra de renforcer le partenariat public-public et public-privé, d'élargir la base des intervenants mais aussi de prendre en charge les besoins de certains groupes spécifiques (école, universités, milieu carcéral, garnison, jeunes, femmes, les associations de PVVIH, etc.). Un partenariat dynamique national autour de la lutte sera noué avec une implication de tous les secteurs de développement pour porter la réponse communautaire.

7.4 Renforcement des interventions à base communautaire

- Mise à l'échelle des interventions communautaires

L'implication de la communauté dans la lutte contre la tuberculose a été identifiée comme étant un levier efficace à activer face à ces défis. Le projet de prise en charge communautaire de la TB exécuté par PLAN/SENEGAL et développé en collaboration avec le PNT sera étendu dans les 76 districts sanitaires. Les organisations communautaires de base (OCB), impliquées et soutenues, seront augmentées en nombre pour faire face à la demande d'informations de la population. Le réseau d'OCB impliqué dans le paquet de soins sera renforcé pour couvrir l'ensemble du territoire.

- Renforcement du paquet de services communautaires

Le paquet de soins communautaires sera diversifié et orienté vers l'investigation des contacts des cas de tuberculose, avec un ciblage plus spécifique de la population âgée de 15 à 35 ans plus touchée par la maladie. Les thèmes visant les nouveaux défis de la lutte contre la tuberculose seront intégrés dans le paquet de services. En outre, l'extension du paquet de soins contribuera à la performance de l'action communautaire. Ces interventions amélioreront les connaissances sur la tuberculose par les communautés et viseront un changement de comportement de la population.

7.5 Promotion de la communication institutionnelle

Pour asseoir une stratégie efficace, le PNT doit se doter d'une bonne politique de communication tant sur le plan interne qu'externe.

- Développement d'une communication interne et externe

- Au niveau interne

La communication s'appuiera sur la cohésion de groupe, ce qui facilitera une cohérence dans l'organisation quotidienne du travail. Ainsi, l'observance des valeurs comme le respect, la reconnaissance, la loyauté et le professionnalisme permettra d'anticiper tout dysfonctionnement interne lié à la circulation de l'information.

- Au niveau externe

La communication externe assurera au PNT une visibilité certaine et favorisera la notoriété du programme. Elle créera un cadre de référence entre le programme et ses partenaires.

- Marketing de l'institution

Le PNT va promouvoir le marketing de l'institution par une communication régulière, intra et extra structure afin de favoriser une meilleure collaboration. Ce rôle socialisateur sera le credo de l'institution pour les cinq prochaines années avec une mise en place d'actions de communication (TB Team, conférences de presse, bulletins d'information, pages Web, plaquettes institutionnelles, journées portes ouvertes, sponsoring, etc.) aidant le PNT à mieux se faire connaître.

- Promotion d'un plan média

La communication à travers les média de masse occupera une place importante. La diversité de ce paysage médiatique sera mise à profit par une utilisation adéquate des potentiels des télévisions, des radios et des journaux afin de promouvoir le dépistage des tousseurs chroniques et réduire la stigmatisation liée à la tuberculose. L'utilisation des nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (site web, sms, etc.) élargira la cible touchée par l'information avec la possibilité d'échanges sur la TB. Des émissions thématiques sur la tuberculose seront animées par des experts de la maladie. En outre, la communication sera renforcée avec la contractualisation des personnalités vedettes pour le soutien de la lutte antituberculeuse.

IX. CIBLES

Ce plan de communication s'adresse :

- Aux patients pour une adhésion à leur prise en charge par la prise régulière des médicaments antituberculeux selon les doses indiquées et le respect des examens de contrôle, gage de leur guérison ;
- Aux prestataires pour le respect des directives du PNT sur la sélection des cas de toux, le dépistage, le suivi et l'éducation des malades et de leurs familles par une bonne communication interpersonnelle pour les amener à s'approprier la LAT ;
- A la communauté pour son implication dans la lutte contre la tuberculose ;
- Aux scientifiques pour l'intensification de la recherche (ex : durée traitement raccourci)
- A la presse pour la diffusion de messages clés en faveur de la lutte contre la tuberculose ;
- Aux communicateurs traditionnels, aux artistes et à tous les leaders d'opinion pour une participation active dans la lutte contre la tuberculose ;
- Aux groupes vulnérables pour la réduction des facteurs de risque ;
- Aux décideurs (Etats, partenaires, Associations, etc.) pour leur engagement dans la promotion de la LAT ;
- A la société civile et aux partenaires sociaux pour l'équité et la justice dans la prise en charge des patients tuberculeux.

X. ACTIVITES

Stratégie 1 : Le renforcement de capacités

- Organiser chaque année une journée de partage et d'information avec chaque association professionnelle de santé sur les infections nosocomiales liées à la TB (Ordres des médecins, des pharmaciens, chirurgiens dentistes, associations des sages-femmes, associations d'infirmiers, assistantes sociales) ;
- Organiser chaque année un atelier national d'orientation à l'endroit des responsables administratifs des EPS pour leur implication dans la lutte contre la TB en milieu hospitalier
- Organiser chaque année 4 ateliers de renforcement de capacités de 25 prestataires de consultation des structures publiques, para publiques et privées en techniques de counseling TB ;
- Organiser chaque année 14 ateliers régionaux de renforcement de capacités de 25 participants des travailleurs sociaux, des agents des Brigades d'Hygiène, des régions médicales, des Districts et des préventionnistes en techniques de communication (counseling TB) ;
- Organiser un atelier national de renforcement de capacités des téléopérateurs des numéros verts sur la TB ;
- Organiser un atelier d'élaboration des référentiels de communication sur la TB regroupant 30 participants (guides et manuels) ;
- Organiser 1 atelier de renforcement de capacités des agents du SNEIPS, des responsables d'EPS, des régions médicales et de districts, en techniques de counseling TB (25 participants) ;
- Organiser des ateliers de renforcement de capacités en techniques de counseling TB à l'endroit du personnel de soutien des structures publiques, para publiques et privées.;
- Organiser un atelier d'évaluation-révision du plan de communication.

Stratégie 2 : La promotion de l'IEC/CCC et le Plaidoyer

- Organiser la tenue de CRD dans 14 régions du Sénégal en collaboration avec les médecins chefs de région
- Organiser un forum de 50 partenaires techniques et financiers par an
- Organiser un atelier de plaidoyer à l'endroit des parlementaires de la commission santé de l'Assemblée nationale
- Organiser un atelier de plaidoyer à l'endroit des élus locaux pour la prise en compte de la tuberculose dans les POCL
- Organiser un atelier de plaidoyer auprès des responsables de la Direction du Service de Santé des Armées ;
- Organiser des séances annuelles de sensibilisation par région pour 1260 militaires et paramilitaires ;
- Organiser deux journées annuelles de plaidoyer de 30 participants auprès du patronat et de l'Association des Médecins d'Entreprise du Sénégal (AMES) pour le respect des normes internationales de Travail (NIT) ;
- Organiser un atelier de plaidoyer national à l'endroit des élus locaux (maires, présidents de conseils ruraux, présidents de conseils régionaux)
- Produire et diffuser les outils et supports de communication (boîtes à image, fiches techniques, (affiches, cartes conseil) ;
- Produire un bulletin d'information semestriel au niveau du PNT ;
- Doter le PNT de matériels audio-visuels (TV, lecteur DVD, Vidéo projecteur, camera, appareil photo numérique, matériel de sonorisation).

Stratégie 3 : Promotion de la multisectorialité

- Concevoir, produire et diffuser un CD Rom sur la LAT à l'intention des élèves
- Elaborer des outils IEC pour les enseignants de l'élémentaire et du secondaire
- Intégrer la TB dans la plateforme éducative info ado
- Appuyer la mise en œuvre des plans d'actions du milieu scolaire
- Organiser des journées de création artistique (radio crochet avec des lots, dessins, poèmes...) sur la tuberculose dans les 53 IEF
- Organiser dans chacune des 53 IEF une journée de mobilisation sociale par an ;
- Organiser un atelier de plaidoyer par région destiné aux écoles de formation et universités privées ;

- Appuyer chaque année, les comités de supporters des équipes de basket de chacune des 05 universités publiques en supports (2000 tee- shirts ,50 Lacoste, 2000casquettes) ;
- Organiser 02 thés débat par semestre sur la tuberculose avec 2 amicales, associations de ressortissants...) dans chacune des 05 universités publiques
- Organiser chaque année une journée de mobilisation sociale (exposition, radio crochet avec des lots, concert,...) dans chacune des 5 universités ;
- Organiser un atelier de plaidoyer par région destiné aux écoles de formation et universités privées ;
- Organiser 5 ateliers d'évaluation de la LAT dans les 5 Centres Universitaires Régionaux (CUR) ;
- Organiser chaque année 10 sessions de formation de 2 jours chacune pour 30 responsables Capitaines
- de pirogues sur la TB (Soumbédioune, Kafountine, Kayar, Mbour, Goudomp, Guet Ndar, Joal, Yarakh,...)
- Organiser chaque année 2 causeries par trimestre pour les 12 districts côtiers
- Organiser 03 causeries par semestre dans chaque région en direction des professionnels de l'élevage par an
- Organiser 02 journées annuelles de bilan avec 30 représentants de travailleurs d'entreprises privées
- Organiser 1 journée de sensibilisation par an en direction des populations déplacées dans les régions
- Organiser une session de plaidoyer annuelle auprès des responsables de l'Unité de Coordination et de Suivi de la Politique économique du Sénégal (UCSPE)/SNDES
- Organiser 1 séance annuelle de sensibilisation pour 30 participants du Ministère de la famille
- Organiser 1 journée de sensibilisation pour 30 participants du Ministère de la culture
- Organiser une session de plaidoyer auprès des autorités du Ministère de l'Education Nationale pour la mise à jour des curricula de formation sur la TB
- Doter de 10 000 tee- shirts par an chaque IEF
- Organiser un atelier national de plaidoyer en direction des acteurs de l'enseignement supérieur

Stratégie 4 : Renforcement des interventions à base communautaire

- Renforcer le nombre d'OCB impliquées dans les interventions communautaires
- Contractualiser un programme communautaire avec 5 associations nationales pour 2 ans
- Célébrer chaque année la journée mondiale de lutte contre la TB
- Organiser chaque année dans les 14 régions des journées régionales de LAT
- Organiser 3 journées nationales de sensibilisation par an avec les associations de religieux et de tradipraticiens (participants par journée),
- Organiser 2 caravanes par an dans 2 régions pendant 5 ans
- Sponsoriser 2 randonnées pédestres par an pendant 5 ans
- Organiser 02 journées d'orientation de 30 personnes chacune en direction des maitres coraniques et des grands talibés dans chacune des 25 districts
- Doter chaque année 1500 maitres coraniques et grands talibés de kits IEC (guide communautaire, dépliants, boites a images)
- Organiser 3 séances annuelles de sensibilisation pour 150 responsables de comités de santé de 5 établissements bancaires et 5 institutions financières ;
- Contractualiser avec 5 associations nationales un projet communautaire pour 3 ans ;
- Organiser 10 ateliers de plaidoyer de 50 personnes en direction des associations de diabétiques
- Organiser 02 journées récréatives par an dans les districts en direction des talibés
- Organiser chaque année une mobilisation sociale par trimestre dans les 10 districts de la région de Dakar avec les associations des femmes de ménage
- Organiser une journée d'information et de sensibilisation en direction de 25 leaders MSM et des TS dans les régions
- Participer à l'organisation de la journée mondiale sur le diabète
- Organiser 14 fora sur TB- diabète chaque an (01 par région) avec les associations régionales

Stratégie 5 : Promotion de la communication institutionnelle

- Mettre en œuvre au moins 80% des activités du plan media de la structure

X. PLAN D'ACTION ET BUDGET (Voir tableau)

Le budget du plan communication est évalué à 2 226 458 020 Frs CFA (3 394 213 € ou 4 452 916 \$US) avec une moyenne annuelle de près de 445 291 604 Frs CFA.

La répartition de ce budget suivant les objectifs spécifiques est la suivante :

Objectifs spécifiques	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	TOTAUX	%
OS1	181 339 000	188 396 840	174 452 000	163 230 000	177 534 000	884 951 840	40
OS2	105 116 840	130 718 840	88 702 500	98 995 500	81 572 000	505 105 680	23
OS3	8 885 500	29 711 500	46 776 500	44 146 000	21 765 500	151 285 000	6
OS4	149 841 500	136 916 500	135 438 000	127 481 500	135 438 000	685 115 500	31
TOTAUX	445 182 840	485 743 680	445 369 000	433 853 000	416 309 500	2 226 458 020	100

Les coûts des différentes stratégies mises en œuvre sont présentés dans le tableau ci-dessous :

STRATEGIES	An1	An2	An3	An4	An5	Totaux	%
SI	81435000	61612500	65488000	61403000	63808000	333746500	15
S2	48476000	50358000	30726000	32976000	48476000	211012000	10
S3	108723840	144887340	108030000	108348000	84597500	554586680	25
S4	79066500	101404340	113643500	103644500	91946500	489705340	21
S5	127481500	127481500	127481500	127481500	127481500	637407500	29
TOTAUX	445 182 840	485 743 680	445 369 000	433 853 000	416 309 500	2 226 458 020	100

XI. FINANCEMENT DU PLAN

Au vu de l'ampleur et de la gravité de la tuberculose en tant que problème de santé publique, le Sénégal a bénéficié d'un appui du Fonds mondial à travers son round 7 et round 10 consolidés d'un montant de 18 124 028 € qui couvrira la période d'Octobre 2011 à Septembre 2016.

Sa mise en œuvre fera appel à un second Bénéficiaire Principal (BP) de la société civile qui est l'ONG PLAN /Sénégal pour s'occuper du programme communautaire.

Cet appui vient en complément du financement de l'Etat et de l'appui de l'USAID à travers FHI360. Ces différents financements ont permis au PNT d'intensifier le contrôle de la tuberculose dans le pays et de s'attaquer à de nouveaux défis ; principalement la prise en charge de la TB dans les groupes vulnérables, la coinfection TB/VIH et celle des cas de tuberculose à bacilles multi résistants.

Cependant, le domaine de la communication n'est pas financé à la hauteur des défis qui l'interpellent le programme et ce plan ne sera que partiellement pris en charge par les ressources du fonds Mondial. Dès lors, il devient impérieux de mobiliser des ressources pouvant permettre de financer les activités décrites au niveau du plan communication.

Un plaidoyer pour le renforcement des ressources destinées à la communication sera fait pour sensibiliser

les partenaires à mieux financer les interventions de communication du PNT.

Les activités n'ayant pas trouvé un financement disponible seront proposées dans le cadre de la phase de reconduction du round 10 mais aussi à tous les partenaires du secteur privé avec lesquels le PNT entretiendrait une collaboration conventionnelle.

Des organismes internationaux et nationaux seront également sollicités pour le financement d'activités non prises par le partenaire du Fonds Mondial qui est devenu le seul bailleur du PNT.

XII. SUIVI EVALUATION

Le plan de communication s'étale sur cinq années (2013-2017). Le suivi du programme sera assuré en collaboration avec les services compétents des régions médicales et des districts. La remontée des données s'intègre au système routinier de collecte des informations sanitaires.

- SUIVI

L'équipe de suivi du plan sera composée des membres du bureau partenariat et communication et celui du bureau suivi évaluation. La mise en œuvre des activités sera régulièrement suivie et partagée dans les instances de coordination du PNT.

- EVALUATION

L'évaluation se fera à mi-parcours et à la fin et se basera sur les indicateurs de processus (voir PA) et de résultats

Les indicateurs de Processus vont surtout concerner l'exécution des activités et seront évalués progressivement (Voir Plan action)

Les Indicateurs de résultat vont déterminer l'efficacité des stratégies de communication à partir du

- niveau de connaissance des populations sur la tuberculose
- taux d'implication des décideurs dans la lutte
- taux de détection des cas
- taux de décès des patients,
- taux de guérison,
- taux d'interruption du traitement

CONCLUSION

Ce plan de communication est une réponse à un constat observé lors de la revue externe relatif aux stratégies de communication du PNT jugées insuffisantes. La mise en œuvre de ces activités de communication contribuera à l'adoption d'un comportement favorable à la lutte contre la tuberculose. La recherche de financement pour le plan de communication sera une action prioritaire pour atteindre les objectifs ciblés.

ANNEXE 1 : Plan d'action et budget

Objectifs spécifiques	Résultats attendus	Stratégies	Activités	Totaux 5 ans	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5
Objectif 1 : Améliorer le niveau de connaissance des populations sur la tuberculose, son traitement, ses modes de transmission et de prévention									
Améliorer le niveau de connaissance des populations sur la tuberculose, son traitement, ses modes de transmission et de prévention	Le niveau de connaissance de la population sur la TB augmente de 30% par rapport à celui de 2013	Renforcement de capacités	Organiser chaque année une journée de partage et d'information avec une association professionnelle de santé sur la TB (Ordres des médecins, des pharmaciens, dentistes, associations des sages-femmes, associations d'infirmiers, d'assistants sociaux, etc.)	5 040 000	000	1 680 000	1 680 000	1 680 000	000
	Le niveau de connaissance de la population sur la TB augmente de 30% par rapport à celui de 2013	Renforcement de capacités	Organiser chaque année 14 ateliers régionaux de renforcement de capacités de 25 participants des travailleurs sociaux, des agents des Brigades d'Hygiène, des régions médicales, des Districts et des préventionnistes en techniques de communication (counseling TB) ;	129 572 500	25 914 500	25 914 500	25 914 500	25 914 500	25 914 500
	Le niveau de connaissance de la population sur la TB augmente de 30% par rapport à celui de 2013	Renforcement de capacités	Organiser un atelier national de renforcement de capacités des téléopérateurs des numéros verts sur la TB ;	1 296 000	00	648 000	00	648 000	00
	Le niveau de connaissance de la population sur la TB augmente de 30% par rapport à celui de 2013	Renforcement de capacités	Organiser 1 atelier de renforcement de capacités des agents du SNEIPS, des EPS, des régions médicales et de districts, en techniques de counseling TB (25 participants)	3 433 000	00	3 433 000	00	00	00
	Le niveau de connaissance de la population sur la TB augmente de 30% par rapport à celui de 2013	Renforcement de capacités	Organiser chaque année un atelier national d'orientation à l'endroit des responsables administratifs des EPS pour leur implication dans la lutte contre la TB en milieu hospitalier	6 447 000	3 223 500	00	00	3 223 500	00
	Le niveau de connaissance de la population sur la TB augmente de 30% par rapport à celui de 2013	Renforcement de capacités	Organiser des ateliers de renforcement de capacités en techniques de counseling TB à l'endroit du personnel de soutien des structures publiques, para publiques et privées dans 14 grands Districts	122 140 000	24 428 000	24 428 000	24 428 000	24 428 000	24 428 000

	<p>Amener 70% des décideurs (partenaires, élus, parlementaires, décideurs locaux) à connaître la maladie et à s'impliquer dans la lutte contre la tuberculose</p>	<p>Promotion de l'IEC/CCC et le Plaidoyer</p>	<p>Organiser un atelier de plaidoyer auprès des responsables de la Direction du Service de Santé des Armées ;</p>	<p>4 104 000</p>	<p>2 052 000</p>	<p>2 052 000</p>	<p>00</p>	<p>00</p>	<p>00</p>
<p>Améliorer le niveau de connaissance des populations sur la tuberculose, son traitement, ses modes de transmission et de prévention</p>	<p>Amener 70% des décideurs (partenaires, élus, parlementaires, décideurs locaux) à connaître la maladie et à s'impliquer dans la lutte contre la tuberculose</p>	<p>Promotion de l'IEC/CCC et le Plaidoyer</p>	<p>Organiser des séances annuelles de sensibilisation par région pour 1260 militaires et paramilitaires</p>	<p>20 834 000</p>	<p>00</p>	<p>10 417 000</p>	<p>10 417 000</p>	<p>00</p>	<p>00</p>
	<p>Amener 70% des décideurs (partenaires, élus, parlementaires, décideurs locaux) à connaître la maladie et à s'impliquer dans la lutte contre la tuberculose</p>	<p>Promotion de l'IEC/CCC et le Plaidoyer</p>	<p>Organiser la tenue de CRD dans 14 régions du Sénégal en collaboration avec les médecins chefs de région</p>	<p>7 560 000</p>	<p>00</p>	<p>7 560 000</p>	<p>00</p>	<p>00</p>	<p>00</p>

Objectif 2 : Renforcer l'approche multisectorielle dans la LAT

<p>Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculose avec le programme TB.</p>	<p>Promotion de la multisectorialité</p>	<p>Concevoir, produire et diffuser un CD Rom sur la LAT à l'intention des élèves</p>	<p>2 100 000</p>	<p>2 100 000</p>	<p>00</p>	<p>00</p>	<p>00</p>	<p>00</p>
<p>Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculose avec le programme TB.</p>	<p>Promotion de la multisectorialité</p>	<p>Elaborer des outils IEC pour les enseignants de l'élémentaire et du secondaire</p>	<p>PM</p>	<p>PM</p>	<p>PM</p>	<p>PM</p>	<p>PM</p>	<p>PM</p>
<p>Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculose avec le programme TB.</p>	<p>Promotion de la multisectorialité</p>	<p>Intégrer la TB dans la plateforme éducative info ado</p>	<p>PM</p>	<p>PM</p>	<p>PM</p>	<p>PM</p>	<p>PM</p>	<p>PM</p>
<p>Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculose avec le programme TB.</p>	<p>Promotion de la multisectorialité</p>	<p>Organiser des journées de création artistique (radio crochet avec des lots, dessins, poèmes...) sur la tuberculose dans les 53 IEF</p>	<p>4 060 000</p>	<p>00</p>	<p>00</p>	<p>4 060 000</p>	<p>00</p>	<p>00</p>
<p>Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculose avec le programme TB.</p>	<p>Promotion de la multisectorialité</p>	<p>Organiser dans chacune des 53 IEF une journée de mobilisation sociale par an</p>	<p>1 400 000</p>	<p>00</p>	<p>1 400 000</p>	<p>00</p>	<p>00</p>	<p>00</p>
<p>Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculose avec le programme TB.</p>	<p>Promotion de la multisectorialité</p>	<p>Organiser un atelier de plaidoyer par région destiné aux écoles de formation et universités privées</p>	<p>2 669 000</p>	<p>1 334 500</p>	<p>00</p>	<p>00</p>	<p>00</p>	<p>24 428 000</p>

Renforcer l'ap-proche multisecc-torielle dans la LAT

Renforcer l'ap-proche multisecc-torielle dans la LAT	Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculeuse avec le programme TB.	Promotion de la multisectorialité	Appuyer chaque année, les comités de supporters des équipes de basket de chacune des 05 universités publiques en : 2000 tee- shirts ,50 Lacoste, 2000casquettes	Voir supports du programme	Voir supports du programme	Voir supports du programme	Voir supports du programme	Voir supports du programme	Voir supports du programme
	Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculeuse avec le programme TB.	Promotion de la multisectorialité	Organiser 02 thés débat par semestre sur la tuberculose avec 2 amicales, associations de ressortissants...) dans chacune des 05 universités publiques	3 000 000	1 000 000	00	1 000 000	00	1 000 000
	Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculeuse avec le programme TB.	Promotion de la multisectorialité	Organiser chaque année une journée de mobilisation sociale (exposition, radio crochet avec des lots, concert,...) dans chacune des 5 universités	3 000 000	00	1 000 000	1 000 000	1 000 000	00
	Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculeuse avec le programme TB.	Promotion de la multisectorialité	Organiser 5 ateliers d'évaluation de la LAT dans les 5 CUPR	5 492 000	00	00	2 746 000	00	2 746 000
	Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculeuse avec le programme TB.	Promotion de la multisectorialité	Organiser chaque année 10 sessions de formation de 2 jours chacune pour 30 responsables (Capitaines) de pirogues sur la TB (Soumbédioune, Kafountine, Kayar, Mbour, Goudomp, Guet Ndar, Joal, Yarakh,...)	4 496 000	00	2 248 000	2 248 000	00	00
	Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculeuse avec le programme TB.	Promotion de la multisectorialité	Organiser chaque année 2 causeries par trimestre pour les 12 districts côtiers	3 600 000	720 000	720 000	720 000	720 000	720 000

Renforcer l'approche multisectorielle dans la LAT	Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculeuse avec le programme TB.	Promotion de la multisectorialité	Organiser 05 ateliers de sensibilisation de 50 personnes à l'endroit des leaders du secteur de l'élevage (foras, zones sylvo-pastorales)	4 772 000	00	00	2 386 000	00	2 386 000
	Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculeuse avec le programme TB.	Promotion de la multisectorialité	Organiser 03 causeries par semestre dans chaque région en direction du professionnel de l'élevage par an	1 680 000	840 000	00	840 000	00	00
	Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculeuse avec le programme TB.	Promotion de la multisectorialité	Organiser 02 journées annuelles avec 30 représentants de travailleurs d'entreprises privées	1 539 000	00	1 539 000	00	00	00
	Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculeuse avec le programme TB.	Promotion de la multisectorialité	Organiser 4 sessions nationales de plaidoyer (30 participants) auprès des responsables des différents secteurs (Education, Habitat, Justice, Collectivités locales, Environnement...) concernés par la LAT	10 988 000	00	10 988 000	00	00	00
	Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculeuse avec le programme TB.	Promotion de la multisectorialité	Organiser 05 ateliers de plaidoyer à l'endroit des leaders du secteur de transports (gares routières,...)	5 157 000	5 157 000	00	00	00	00
	Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculeuse avec le programme TB.	Promotion de la multisectorialité	Organiser des causeries avec les professionnels du secteur des transports (gares routières,...)	2 520 000	840 000	840 000	840 000	00	00
	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Organiser 1 journée de sensibilisation par an en direction des populations déplacées dans les régions	26 130 000	5 226 000	5 226 000	5 226 000	5 226 000	5 226 000

	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Organiser une session de plaidoyer annuelle auprès des responsables de l'Unité de Coordination et de Suivi de la Politique économique du Sénégal (UCSPE)/SNDDES	1 230 000	615 000	2 092 000	615 000		
	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Organiser 1 séance annuelle de sensibilisation pour 30 participants du Ministère de la famille	4 184 000		2 092 000		2 092 000	
	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Organiser 1 journée de sensibilisation pour 30 participants du Ministère de la culture	1 887 000		1 887 000			
Renforcer l'approche multisectorielle dans la LAT	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Organiser une session de plaidoyer auprès des autorités du Ministère de l'Education Nationale pour la mise à jour des curricula de formation sur la TB	14 350 000	7 175 000			7 175 000	00
	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Organiser un atelier national de plaidoyer en direction acteurs de l'éducation national (cabinet ministre, directeur, structures, IA, IEMS, IEF,...)	14 350 000	7 175 000			7 175 000	
	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Appuyer la mise en œuvre de 25 plans d'action de sensibilisation sur la LAT en milieu scolaire (Forfait/plan)	17 460 000	9 460 000	00	4 000 000	00	00
	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Doter de 10 000 tee- shirts par an chaque IEF (Inspection de l'éducation et de la formation						Voir supports programme

	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Organiser un atelier national de plaidoyer en direction des acteurs de l'enseignement supérieur (Ministère, cabinet,...)	992 500	00	992 500	00	00	00
	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Organiser des sessions annuelles de plaidoyer auprès des responsables de la Direction du Service de Santé des Armées	4 104 500	2 052 000	2 052 000	00	00	00
	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Organiser des séances annuelles de sensibilisation par région pour 1260 militaires et paramilitaires	20 834 000	00	10 417 000	10 417 000	00	00
Renforcer l'approche multisectorielle dans la LAT	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Organiser des séances régionales de sensibilisation pour 50 participants du Ministère de la jeunesse à travers les CDEPS et l'ONCAV	12 535 000	00	6 267 500	6 267 500	00	00
	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Organiser 02 causeries par an dans chacune des 38 MAC	22 800 000	4 560 000	4 560 000	4 560 000	4 560 000	4 560 000
	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Organiser 02 causeries par an dans chacune des 38 MAC	19 000 000	3 800 000	3 800 000	3 800 000	3 800 000	3 800 000
	Au moins, 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action de LAT	Promotion de la multisectorialité	Organiser 02 causeries par an dans chacune des 38 MAC	317 552 500	63 510 500	63 510 500	63 510 500	63 510 500	63 510 500

Objectif 3 : Accroître la participation communautaire dans la LAT pour développer l'information et la référence									
Accroître la participation communautaire dans la LAT pour développer l'information et la référence	10% cas de TB déclarés sont orientés par les acteurs communautaires.	Renforcement des interventions à base communautaire	Renforcer le nombre d'OCB impliquées dans les interventions communautaires	PM	PM	PM	PM	PM	PM
	70%des personnes présentant une toux chronique font recours aux Structures			PM	PM	PM	PM	PM	PM
	90% des cas notifiés sont sensibilisés et suivent le traitement jusqu'à guérison			PM	PM	PM	PM	PM	PM
444 OCB participent aux activités communautaires									
Les groupes vulnérables dans les localités sont sensibilisés sur la tuberculose	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 02 journées d'orientation de 30 personnes chacune en direction des maitres coraniques et des grands talibés dans 25 grands districts	18 362 500	00	00	18 362 500	00	2 085 000	2 085 000
Les groupes vulnérables dans les localités sont sensibilisés sur la tuberculose	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 02 journées récréatives par an dans les districts en direction des talibés	10 425 000	2 085 000	2 085 000	2 085 000	2 085 000	2 085 000	2 085 000
Les groupes vulnérables dans les localités sont sensibilisés sur la tuberculose	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 01 causerie semestrielle dans les Districts en direction des talibés	1 800 000	00	900 000	900 000	00	900 000	00

<p>Accroître la participation communautaire dans la LAT pour développer l'information et la référence</p>	Les groupes vulnérables dans les localités sont sensibilisés sur la tuberculose	Renforcement des interventions à base communautaire	Célébrer chaque année la journée mondiale de lutte contre la TB	187 530 000	37 506 000	37 506 000	37 506 000	37 506 000	37 506 000	37 506 000	
	Les communautés participent à la réponse contre la TB	Renforcement des interventions à base communautaire	Contractualiser avec 5 associations nationales un projet communautaire pour 3 ans	30 000 000	00	10 000 000	10 000 000	10 000 000	00	00	
	Les communautés participent à la réponse contre la TB	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser chaque année dans les 14 régions des journées régionales de LAT	102 830 000	20 566 000	20 566 000	20 566 000	20 566 000	20 566 000	20 566 000	
	Les communautés participent à la réponse contre la TB	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 3 journées nationales de sensibilisation par an avec les associations de religieux (30 participants par journée)	11 935 840	00	11 935 840	00	00	00	00	
	Les communautés participent à la réponse contre la TB	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 2 caravanes par an dans 2 régions pendant 5 ans	20 007 500	4 001 500	4 001 500	4 001 500	4 001 500	4 001 500	4 001 500	
	Les communautés participent à la réponse contre la TB	Renforcement des interventions à base communautaire	Sponsoriser 2 randonnées pédestres par an pendant 5 ans	12 525 000	2 505 000	2 505 000	2 505 000	2 505 000	2 505 000	2 505 000	
	Les communautés participent à la réponse contre la TB	Renforcement des interventions à base communautaire	Participer à la couverture sanitaire d'événements spéciaux (Gamou, Magal, SISDAK, etc.) Organiser 01	35 010 000	7 002 000	7 002 000	7 002 000	7 002 000	7 002 000	7 002 000	
	Les groupes vulnérables dans les localités sont sensibilisés sur la tuberculose	Renforcement des interventions à base communautaire	Doter les grands Daaras de 2000 tee-shirts (enfants) et 100 nattes dans 3 régions	25 956 000	00	00	00	00	00	00	12 978 000
											12 978 000

Accroître la participation communautaire dans la LAT pour développer l'information et la référence	Les groupes vulnérables dans les localités sont sensibilisés sur la tuberculose	Renforcement des interventions à base communautaire	Doter chaque année 1500 maîtres coraniques et grands talibés de kits IEC (guide communautaire, dépliants, boîtes à images)	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM
	Les communautés participent à la réponse contre la TB	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 1 atelier national de sensibilisation avec les associations de consommateurs (25 participants)	00	00	00	00	3 572 500	00	3 572 500
	10% de l'ensemble des cas de TB déclarés par le pays sont orientés par les acteurs communautaires	Renforcement des interventions à base communautaire	Contractualiser avec l'ASLUT la mise en œuvre d'un paquet d'activités	1 399 500	1 399 500	1 399 500	1 399 500	6 997 500	1 399 500	1 399 500
	Les communautés participent à la réponse contre la TB	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 3 séances annuelles de sensibilisation pour 450 participants de 15 associations de transporteurs (A voir dans le PS)	00	00	00	00	14 220 000	00	7 110 000
	Les communautés participent à la réponse contre la TB	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 3 séances annuelles de sensibilisation pour 150 responsables de comités de santé de 5 établissements bancaires et 5 institutions financières	00	00	00	00	6 628 000	00	3 314 000
	Les groupes vulnérables dans les localités sont sensibilisés sur la tuberculose	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 10 ateliers de plaidoyer de 50 personnes en direction des associations diabétiques	00	00	00	00	8 727 000	00	4 363 500
	10% de l'ensemble des cas de TB déclarés par le pays sont orientés par les acteurs communautaires	Renforcement des interventions à base communautaire	Participer à l'organisation de la journée mondiale sur le diabète	210 000	210 000	210 000	210 000	10 050 000	210 000	210 000

Accroître la participation communautaire dans la LAT pour développer l'information et la référence	Les groupes vulnérables dans les localités sont sensibilisés sur la tuberculose	Renforcement des interventions à base communautaire	Doter chaque année 1500 maîtres coraniques et grands talibés de kits IEC (guide communautaire, dépliants, boîtes à images)	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM
	Les communautés participent à la réponse contre la TB	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 1 atelier national de sensibilisation avec les associations de consommateurs (25 participants)	3 572 500	00	00	3 572 500	00	00	00
	10% de l'ensemble des cas de TB déclarés par le pays sont orientés par les acteurs communautaires	Renforcement des interventions à base communautaire	Contractualiser avec l'ASLUT la mise en œuvre d'un paquet d'activités	6 997 500	1 399 500	1 399 500	1 399 500	1 399 500	1 399 500	1 399 500
	Les communautés participent à la réponse contre la TB	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 3 séances annuelles de sensibilisation pour 450 participants de 15 associations de transporteurs (A voir dans le PS)	14 220 000	00	7 110 000	7 110 000	00	7 110 000	00
	Les communautés participent à la réponse contre la TB	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 3 séances annuelles de sensibilisation pour 150 responsables de comités de santé de 5 établissements bancaires et 5 institutions financières	6 628 000	00	3 314 000	3 314 000	00	3 314 000	00
	Les groupes vulnérables dans les localités sont sensibilisés sur la tuberculose	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 10 ateliers de plaidoyer de 50 personnes en direction des associations diabétiques	8 727 000	00	4 363 500	4 363 500	00	00	4 363 500
	10% de l'ensemble des cas de TB déclarés par le pays sont orientés par les acteurs communautaires	Renforcement des interventions à base communautaire	Participer à l'organisation de la Journée mondiale sur le diabète	10 050 000	210 000	210 000	210 000	210 000	210 000	210 000

Accroître la participation communautaire dans la LAT pour développer l'information et la référence	10% de l'ensemble des cas de TB déclarés par le pays sont orientés par les acteurs communautaires	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser des causeries par semestre au niveau du centre de traitement diabétique de Dakar	300 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000
	10% de l'ensemble des cas de TB déclarés par le pays sont orientés par les acteurs communautaires	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser chaque année 02 ateliers de plaidoyer de 50 personnes par an en direction des leaders d'association des femmes de ménage	2 196 000	1 098 000	00	00	1 098 000	00
	10% de l'ensemble des cas de TB déclarés par le pays sont orientés par les acteurs communautaires	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 02 causeries avec les femmes de ménage par trimestre dans chaque district de Dakar	1 800 000	00	600 000	600 000	600 000	00
	10% de l'ensemble des cas de TB déclarés par le pays sont orientés par les acteurs communautaires	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser chaque année une mobilisation sociale par trimestre dans les 10 districts de la région de Dakar avec les associations des femmes de ménage	3 000 000	00	00	1 000 000	1 000 000	1 000 000
	10% de l'ensemble des cas de TB déclarés par le pays sont orientés par les acteurs communautaires	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser dans les 75 districts un atelier de plaidoyer de 30 personnes à l'endroit des associations des PVVH sur le screening TB	18 065 000	3 613 000	3 613 000	3 613 000	3 613 000	3 613 000
	10% de l'ensemble des cas de TB déclarés par le pays sont orientés par les acteurs communautaires	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser des causeries semestrielles sur la TB avec les associations de PVVH	2 100 000	420 000	420 000	420 000	420 000	420 000
	10% de l'ensemble des cas de TB déclarés par le pays sont orientés par les acteurs communautaires	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser une journée d'information et de sensibilisation en direction de 25 leaders MSM et des TS dans les régions	4 812 500	00	00	4 812 500	00	00

Objectif 4 : Renforcer la communication médiatique du programme									
	Au moins 80% des activités média sont mis en œuvre chaque année	Renforcement des interventions à base communautaire	Renforcer le nombre d'OCB impliqués dans les interventions communautaires	PM	PM	PM	PM	PM	PM
	Le niveau de connaissance de la population sur la TB augmente de 30% par rapport à celui de 2013	Renforcement des interventions à base communautaire	Organiser 02 journées d'orientation de 30 personnes chacune en direction des maîtres coraniques et des grands talibés dans 25 grands districts	18 362 500	00	00	18 362 500	00	00
	Au moins 80% des activités média sont mis en œuvre chaque année	Promotion de la communication institutionnelle							
	Le niveau de connaissance de la population sur la TB augmente de 30% par rapport à celui de 2013	Renforcement des capacités	Organiser 02 journées récréatives par an dans les districts en direction des talibés	10 425 000	2 085 000	2 085 000	2 085 000	2 085 000	2 085 000
				2 226 458 020	445 182 840	485 743 680	445 369 000	453 853 000	416 309 500
Renforcer la communication médiatique du programme				2 226 458 020	445 182 840	485 743 680	445 369 000	453 853 000	416 309 500
	TOTAUX								

ANNEXE 2 : Plan Média

STRATEGIES	ACTIVITES	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS	BUDGET ANNUEL
Contractualisation avec des chaînes de télévision, les stations de radios nationales	*Diffuser le compte rendu des activités de terrain du PNT dans les différents rendez-vous d'information (télévisions et radios)	*Le niveau d'information des populations sur la Tuberculose relevé *La visibilité des activités du PNT assurée	Nbre CR diffusés/nbre prévu	6 000 000
	*Sponsoriser des émissions récréatives et de société par trimestre	*Les messages ciblés sur la tuberculose sont véhiculés * les cibles (jeunes, parents, femmes, enfants...) sont directement touchés *Les messages clés sur la tuberculose sont véhiculés	Nbre émissions sponsorisées/nbre prévu	13 500 000
	Diffuser des spots	*Communication pour un changement de comportement *Véhiculer le plus largement possible des messages sur la tuberculose *Témoignage d'un malade	Nbre diffusions/nbre prévu	42 000 000
	*Sponsoriser l'organisation d'une activité de mobilisation sociale en partenariat avec les collectivités locales (avec t-shirt, radio crochet lots, troupe théâtrale, banderoles, participation des leaders d'opinion du quartier, des OCB, des élus locaux, du réseau des anciens tuberculeux) Diffuser des émissions sur la tuberculose (en langues locales) par mois	*Encourager la participation des élus locaux dans la lutte contre la tuberculose *Capter les messages clés *Assurer une grande mobilisation sociale autour de la lutte contre la tuberculose	Nbre MS médiatisées sponsorisées/nbre prévu	000
	Diffuser des émissions sur la tuberculose (en langues locales) par mois	*Sensibiliser les populations sur les nouveaux défis de la tuberculose *Atteindre les communautés à tous les niveaux *Donner la bonne information sur la TB *Inciter les populations à s'intéresser à la Tuberculose	Nbre émissions réalisées/nbre prévu	16 000 000

	Organiser des émissions interactives avec un spécialiste TB, sous forme de questions-réponses avec des lots de consolation à gagner pour les auditeurs	<ul style="list-style-type: none"> *Le niveau d'information des populations sur la Tuberculose relevé *La visibilité des activités du PNT assurée 	Nbre CR diffusés/nbre prévu	8 800 000
Contractualisation avec les radios communautaires par an	<ul style="list-style-type: none"> *Diffuser des émissions sur la tuberculose (en langues locales) par mois *Diffuser des spots 	<ul style="list-style-type: none"> *Les messages ciblés sur la tuberculose sont véhiculés * les cibles (jeunes, parents, femmes, enfants...) sont directement touchés *Les messages clés sur la tuberculose sont véhiculés 	Nbre émissions sponsorisées/nbre prévu	6 000 000
Contractualisation avec la presse par an	*Réaliser des publi-reportages, interviews avec les personnes res-sources (médecins, personnel du PNT, OCB, ASLUT, réseau des anciens tuberculeux, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> *Communication pour un changement de comportement *Encourager la participation des élus locaux dans la lutte contre la tuberculose *Véhiculer le plus largement possible des messages sur la tuberculose *Témoignage d'un malade 	Nbre diffusions/nbre prévu	6 000 000
Contractualisation avec le réseau des journalistes par an	*Organiser deux points de presse semestriels avec les médias par an	<ul style="list-style-type: none"> *Documenter les activités du PNT *Mieux véhiculer l'information sur la TB entre les acteurs *Faire le bilan à mi parcours des activités du PNT de l'année *Communiquer sur une problématique de la TB 	Nbre réalisé/nbre prévu	945 000
	*Animer un bulletin semestriel ou une revue spécialisée (à lancer lors du point de presse semestriel)		Nbre publié/nbre prévu	6 680 000

Renforcement des capacités des journalistes par an	<ul style="list-style-type: none"> *Organiser un atelier de mise à niveau à la veille de la journée mondiale *Organiser chaque année une journée d'information à l'intention des 40 journalistes des organes de la presse publique et privée sur la lutte contre la tuberculose 	<ul style="list-style-type: none"> *Assurer une meilleure communication sur le thème de la journée de la journée mondiale de lutte contre la TB *Permettre aux médias de produire des articles le jour de la journée mondiale *Partager avec les journalistes les dernières réalités et enjeux sur la tuberculose 	556 500
Production et diffusion des communiqués de presse par an	<ul style="list-style-type: none"> *A publier et à traiter sous forme d'articles par les journalistes 	*Informé sur un sujet d'actualité lié à la tuberculose	6 000 000
Utiliser les Technologies de l'Information et de la Communication par an dans la LAT	<ul style="list-style-type: none"> *Animer la page TB du site du Ministère de la Santé et de l'Action sociale *Créer et animer un site web *Utiliser un compte dans les réseaux sociaux (facebook, twitter, etc.) *Contractualiser avec les sociétés de téléphonie mobile (Orange, Tigo, Expresso) pour l'envoi de SMS aux malades, aux accompagnants, à la population en générale. 	<ul style="list-style-type: none"> *Faciliter les échanges et l'accès de l'information sur la tuberculose *Elargir le réseau d'acteurs sociaux et communautaires de la tuberculose *Faciliter les échanges instantanés sur la tuberculose (entre cibles et groupes vulnérables) *Rappeler des messages clés pour un changement de comportement *Encourager les malades à respecter leur traitement *Atteindre les cibles directement 	15 000 000
TOTAL ANNUEL			127 481 500
TOTAL 5 ANS			637 407 500

ANNEXE 3 : Plan suivi/évaluation

SUIVI- EVALUATION DU PLAN COMMUNICATION 2013-2017				
Objectifs spécifiques	Cibles	Résultats	Indicateurs	Sources
Améliorer le niveau de connaissance des populations sur la tuberculose, son traitement, ses modes de transmission et de prévention	Populations	Le niveau de connaissance de la population sur la TB augmente de 30% par rapport à celui de 2013 Amener 70% des décideurs (élus, parlementaires, leaders locaux) à s'impliquer dans la lutte contre la tuberculose	Nbre personnes touchées/Nbre prévu	Enquête CAP, Revues, Rappots d'activités
Renforcer l'approche multisectorielle dans la LAT	Secteurs ministériels	Au moins 70% des secteurs ministériels développent un plan d'action Tuberculose avec le programme TB	Nbre PA exécutés/nbre prévu	Plans d'actions, rapports d'activités
Accroître la participation communautaire dans la LAT pour développer l'information et la référence.	Patients Populations /OCB Prestataires	10% cas de TB déclarés sont orientés par les acteurs communautaires. 70% des personnes présentant une toux chronique font recours aux Structures 90% des cas notifiés sont sensibilisés et suivent le traitement jusqu'à guérison 444 OCB participent aux activités communautaire	Nbre cas orientés/nbre déclarés Nbre de cas guéris/ Nbre traités Nbre OCB inclus/Nbre prévu	Registres et fiches de référence, rapports OCB Indicateurs programmatiques : Taux succès, Taux guérison, Taux détection Contrats OCB, rapports d'activités

ANNEXE 4 : Messages clés du programme

Je tousse depuis plus de 15 jours, je me rends à la structure de santé la plus proche
Pour prévenir la tuberculose, tenons nos habitations aérées et ensoleillées
J'ai la tuberculose, j'emmène mes enfants en consultation pour les protéger
J'ai la tuberculose, je fais le test de dépistage du VIH
La co-infection TB-VIH, une réalité
Devant tout patient tuberculeux, je propose le test de dépistage du VIH
Travaillons ensemble, pour mieux gérer la co-infection TB-VIH
La tuberculose se transmet exclusivement par voie respiratoire
Zero cas de tuberculose à l'école, pour un développement harmonieux de la communauté
Zero cas de tuberculose en milieu carcéral, pour un développement harmonieux de la communauté
Maman je tousse, j'ai de la fièvre, emmène moi à l'hôpital
Pour le développement harmonieux de la communauté, engageons-nous à lutter contre la tuberculose
Pour une communauté sans tuberculose, mobilisons-nous
Pour éviter la résistance, je prends mes médicaments jusqu'à la guérison
La TB multi-résistance se guérit, soutenons et accompagnons nos malades

ANNEXE 5 : Liste des Personnes ayant participé à l'élaboration du Plan Communication

N°	Prénoms et Noms	Structures
1.	Aissatou Teigne Diouf	Cabinet MSAS
2.	Dr Madou Kane	PNT
3.	Dr Marie Sarr	PNT
4.	Mouhamadou Niang	PNT
5.	Néné Gallé Diallo	PNT
6.	Emilie Sarr Seck	PNT
7.	Amadou Djigal	PNT
8.	Khalifa Sène	OMS
9.	Dr Abdoulaye Diaw	PNT
10.	Dr Ramatoulaye Sall	PNT
11.	Dr Abdoulaye Ly	FHI 360
12.	Aissatou Fall Seck	Education Nationale
13.	Dr Joseph Sylva Barbosa	MCD de Joal
14.	Batou Souaré	DLSI
15.	Daouda Bodian	EPS District de Mbour
16.	Aissatou Sarr	Région Médicale de Thiès
16.	Ndiaga Faye	PNT
17.	Mahi Tall	PNT

