

FICHE POST-CAMPAGNE DE PLAIDOYER

LE RAME DANS LA CAMPAGNE PRESIDENTIELLE AU BURKINA : des engagements pour la lutte contre le sida

Objectifs d'une fiche « post-campagne » :

Dans le cadre d'une campagne de plaidoyer menée par l'association, cette fiche servira à la fois :

- à la capitalisation de l'expérience pour l'association
- et au partage d'expériences pour les autres associations membres de Plaidoyer Sud.

Les informations fournies permettront de dégager :

- une analyse de l'association sur la campagne de plaidoyer menée
- et des pistes de bonnes pratiques et/ou d'écueils à éviter pour l'avenir et pour les autres membres du projet.

■ DESCRIPTION DE LA CAMPAGNE ET DE SON CONTEXTE

1. Contexte de la campagne de plaidoyer

En novembre dernier, le Burkina Faso a connu des élections présidentielles afin d'élire le prochain Président sur la période allant de 2011 à 2015. Huit candidats déclarés officiellement par la cour constitutionnelle ont été en lice pour « séduire » l'électorat burkinabè. C'est une période qui permettra de connaître ce que chaque candidat compte réaliser à travers son programme de société au cours du quinquennat s'il est élu. Le Réseau accès aux Médicament Essentiels (RAME), s'est intéressé au volet santé en général et particulièrement la lutte contre le sida dans notre pays. En rappel notre pays avec une séroprévalence de 1,6% selon le rapport 2008 de l'ONUSIDA, est classé parmi les pays les plus affectés de la sous région. Aujourd'hui, l'accès des populations aux soins contre le sida demeure une préoccupation majeure vu l'organisation de la lutte. En effet, ce n'est qu'en début de cette année (2010) que la gratuité des antirétroviraux a été annoncée par le Président du Faso. Quant à certains services (examens relatifs à la prise en charge, surtout la réalisation des CD4), nous assistons à un calvaire des PVVIH. La décentralisation de la prise en charge adoptée depuis 2004, connaît d'énormes difficultés dues en partie à une mauvaise volonté politique. La mobilisation des ressources en faveur de la lutte contre le sida connaît des insuffisances parce que celle de l'Etat reste méconnue voire inexistante.

Pour interpeller l'opinion publique particulièrement son premier responsable, le Président du Faso (PF), le RAME voudrait participer à cette période électorale en rappelant aux politiques sa responsabilité dans l'amélioration de la lutte contre le sida. Pour réussir cette mission, ce plan de communication a été élaboré.

2. Cibles visées par l'action

Les cibles sont les présidents des partis politiques en course pour la présidentielle, particulièrement les candidats.

3. Description de la campagne de plaidoyer

Il s'est agi de collecter et analyser les projets de société des candidats d'une part et organiser une conférence de presse sur les points forts et les insuffisances des projets de société des présidentiables et de leur transmettre l'analyse faite par le RAME. (Voir en annexe). En effet, cinq (05) projets de société sur sept (07) ont été collectés et leur analyse sur le volet santé a été faite par une équipe du RAME (chargé de plaidoyer, assistant de plaidoyer, directeur exécutif, responsable du comité éthique et juridique, responsable aux questions scientifiques et le responsable chargé des politiques et systèmes de santé des systèmes de santé). L'analyse a donc servi de déclaration préliminaire de la conférence de presse. Etaient présents les organes de presse les plus connus au niveau national.

Au début de la dernière semaine de la campagne, l'analyse a été transmise à tous les candidats pour une prise en compte des points faibles ou les insuffisances en matière de santé, particulièrement la lutte contre le sida, relevés par le RAME.

■ RESULTATS

1. Rappel des objectifs de la campagne de plaidoyer

1. 1. Objectifs à court terme

Obtenir des candidats à la présidentielle 2010 au Burkina Faso des engagements en matière de santé, notamment l'augmentation des financements de l'Etat et l'amélioration de la gestion des ressources.

1. 2. Objectifs à moyen et long terme

Créer une opinion publique sensible aux questions de santé capable de pousser les politiques à prendre en compte les préoccupations sanitaires des populations dans leurs priorités de projets et programmes politiques

2. Résultats obtenus dans le cadre de la campagne

2. 1. En matière de lobby

En matière de lobby, nous n'avons pas pu obtenir de rendez vous avec les cibles parce que ils étaient tous en campagne, donc pas de temps pour recevoir.

2. 2. En matière de retombées presse et de relations médias

La presse a été édiflée par cette initiative de la société civile qui est une première du genre. L'initiative a été positivement appréciée par la presse ; ce qui justifie une forte présence :

- Presses audio-visuelles : Télévision Nationale du Burkina Faso, Africable (télévision régionale)
- Radios : Radio Nationale du Burkina Faso, Radio Municipale de Ouagadougou, Savane FM, Salankoloto, PULSAR.
- Presse écrite : le Pays, le Quotidien, l'Opinion, l'Observateur, Express du Faso, L'Hebdo

Tous ces médias ont publiés des articles ou diffusés des éléments sur la conférence de presse pendant la campagne.

NB : après la conférence de presse, le RAME a été contacté pendant la campagne par la Voix de l'Allemagne (Deutch Velle) pour une interview de 2 minutes sur la situation sanitaire qui prévaut et les revendications du RAME.

▪ EVALUATION

1. Faisabilité de la campagne et mise en œuvre

Décrire la méthodologie suivie pour assurer l'efficacité de la campagne ; évaluer les moyens d'action mis en œuvre Il s'est agi d'adresser aux présidentiables des lettres de demandes de leur projet de société. Ces documents ont été distribués à l'équipe identifiée pour faire des analyses. Le chargé de plaidoyer et assistant de plaidoyer ont fait une synthèse des analyses faites par l'équipe. Cette analyse a été présentée à la presse et transmise aux sept (07) candidats qui étaient en lice.

2. Indicateurs d'évaluation de l'action

Quels sont les indicateurs qui vous permettront d'évaluer la campagne comme efficace ? / réussie ?

- Mise en place d'une équipe chargée de la collecte et de l'analyse des projets de société (au nombre 5 personnes dont deux plaideurs, le directeur exécutif et trois membres du Conseil d'Administration du RAME). Elles ont permis de faire une analyse pertinente en fonction des difficultés rencontrées au niveau national et surtout en fonction des engagements pris par l'Etat Burkinabè au niveau international. Les recommandations ont été faites dans ce sens.
- Relations presse : les organes de presse présents : 6 pour la presse écrite, 6 pour la presse radio, deux presses audiovisuelles dont une panafricaine. Chaque organe de presse écrite a publié un article sur l'analyse faite par le RAME. Quant aux radios, chacune a diffusé au moins deux éléments. Cette diffusion ou publication a permis de donner l'information sur la situation
- Diffusion de l'analyse : l'analyse faite sur la situation sanitaire au Burkina Faso a été transmise aux 07 candidats à la présidentielle 2010. Par ailleurs, elle a été publiée sur le site web du RAME et certains articles publiés ont été transmis dans des mailing listes disponibles au RAME.
- Réactions à l'analyse : le Président sortant a fait une promesse de 100 milliards de francs CFA alloué à la santé maternelle et infantile. Il a ensuite répondu au courrier du RAME et lui invitant à des échanges pour rectifier des recommandations issues de l'analyse. Deux autres candidats ont pris les recommandations du RAME en compte lors de leurs meetings qui ont lieu après la connaissance de l'analyse.

FREINS

Décrire les éléments (autres que financiers) qui ont empêché le déroulement souhaité ou les obstacles rencontrés.

- Le retard dans la collecte : seul le projet de société du Candidat sortant a été reçu à la période souhaitée. Les 4 autres ont été reçus à la veille de la conférence de presse. Deux candidats n'ont même pas transmis leur projet de société.
- La participation aux émissions télévisées et radiophoniques des candidats : tous les organes de presse (télé et radios) contactés pour une éventuelle émission avec les candidats n'ont pas été favorables. Pour certains l'expression a été faite tardivement, pour d'autres, c'est le refus catégorique des candidats.

ANNEXES

RAME

Réseau Accès aux Médicaments Essentiels

Déclaration préliminaire de la conférence de presse sur la prise en compte des enjeux sanitaires par les candidats à la présidentielle 2010 au Burkina Faso

Les candidats à la présidentielle 2010 sont entrain d'achever la deuxième semaine de Campagne. Le RAME, qui est une organisation de la société civile engagé dans le plaidoyer pour l'amélioration des politiques de santé, s'interroge sur la prise en compte réelle des besoins sanitaires de la population dans les engagements des candidats.

La situation sanitaire du Burkina Faso, malgré une amélioration certaine, reste caractérisée par des taux de mortalité générale et spécifique élevés. Les enquêtes font apparaître un taux brut de mortalité élevé au sein de la population de l'ordre de 11,8‰ en 2006. Cette situation est imputable, entre autres, à l'insuffisance quantitative et qualitative de la couverture sanitaire, principalement celles de la mère et de l'enfant, la persistance des endémo épidémies et l'infection à VIH, le paludisme restant la première cause de morbidité et de mortalité, suivi des infections respiratoires aiguës et des maladies diarrhéiques.

Les politiques de santé actuelles ont montré leurs limites, en atteste l'analyse faite dans le cadre de l'élaboration du Plan National de Développement Sanitaire II (PNDSII) sur l'atteinte des OMD « Pour le Burkina Faso, les seuils fixes pour 2015 sont de 62,3 décès enfants pour 1000 pour la mortalité infanto juvénile et de 121 décès pour 100 000 naissances vivantes pour la mortalité maternelle. Mais en considérant les niveaux de 2006, et tenant compte du rythme de la baisse de mortalité infanto juvénile qui est d'environ 2% par an, le Burkina sera à 115,6 décès pour 1000 au lieu de 62,3 pour 1000 comme seuil fixe en 2015. Pour la mortalité maternelle dont la baisse annuelle est d'environ 3,5% par an, le niveau atteint sera à 275 /100 000 NV, loin de l'objectif de 121/100 000 NV fixé en 2015 ».

Pour améliorer donc la santé de nos populations, réduire la morbidité et la mortalité au Burkina Faso, nous avons besoin de politiques innovantes et ambitieuses à dimension des défis et des enjeux.

Que proposent ceux qui postulent à la gestion de notre destinée ? Les programmes politiques que nous avons pu recueillir et analyser sont au nombre de cinq (5) : M. Emile Paré, M. Hama Arba Diallo, M. Blaise Compaoré, M. Bénéwendé Sankara et M. François Kaboré.

Au sujet de la mortalité maternelle et infanto juvénile au Burkina Faso

Sur les 5 candidats concernés, 3 candidats se sont engagés à réduire la mortalité maternelle et infantile. Parmi ces 3, deux ont le mérite de s'être fixé des objectifs précis et mesurable, notamment M. Diallo qui s'engage à réduire le taux de mortalité néonatale à 15 pour 100 000 et le taux de mortalité infantile à 40 pour 100 000, ainsi que M. Sankara qui s'engage à une réduction du taux de mortalité infantile de moitié. Parmi ces 2 candidats, seul l'engagement M. Diallo nous permet de réaliser notre objectif sur les OMD santé d'ici 2015, c'est-à-dire un taux de décès infantile de 62,3 pour 1000. Pour atteindre cet objectif, il s'engage à rendre gratuits les consultations prénatales, les accouchements et les soins aux nouveaux nés (y compris les vaccins, les aliments et les conseils contre la malnutrition).

Bien que le candidat Compaoré promet que la mortalité maternelle et infanto-juvénile sera un défi majeur de son quinquennat, il ne fixe aucun objectif chiffré et ne propose pas de mesure concrète, si ce n'est la « systématisation » de la planification familiale.

Les 2 autres candidats M. Paré et M. Kaboré ont simplement occulté cet enjeu.

Au sujet des maladies à potentiel épidémique

Le Burkina Faso a régulièrement connu des flambées épidémiques au cours de la dernière décennie. Ces épidémies surviennent généralement dans le premier semestre de chaque année avec le début de l'harmattan pour les épidémies de méningite cérébro-spinale et de rougeole. Au cours de la période 2006-2009, la méningite a touché 11 régions sanitaires. De 2001 à 2009, la létalité de la méningite a toujours été supérieure à 5%.

Le Burkina Faso a connu en 2009, la plus grande flambée épidémique de rougeole qui a touché 59 des 63 districts sanitaires avec une létalité à 0,67%, remettant ainsi en cause la qualité de la vaccination, le pays enregistrant de très belles couvertures vaccinales.

Cependant aucun candidat n'a pris un engagement pour sauver nos populations de ces fléaux. Est-ce plutôt une affaire des partenaires financiers extérieurs que de ceux qui ont directement la charge de notre santé ?

Au sujet des principales maladies d'importance en santé publique

Parmi ces maladies qui affectent fortement la santé des populations en général et celle de la mère et de l'enfant en particulier on retiendra, le paludisme, la tuberculose, et les maladies tropicales négligées.

Le cas du paludisme

Le paludisme demeure la première cause de morbidité et de mortalité dans notre pays. En 2009, selon l'annuaire statistique, le paludisme représentait 45,42% des motifs de consultation, 60,6% des hospitalisations et 58,7% des motifs de décès. Au cours de la même année, la létalité du palu chez les moins de 5 ans a été élevée (3,3%) pour une moyenne nationale de 2,2%.

Malgré l'importance du paludisme et ses effets négatifs sur le développement socio-économique du Burkina, aucun des candidats ne se fait un objectif spécifique et chiffré de lutte contre le paludisme, ni n'a proposé de mesures spécifiques et concrètes pour freiner sa progression. On peut alors douter que le développement économique et social promis par tous les candidats ne soit compromis par cette non prise en compte du paludisme dans les programmes de gouvernement.

Le cas des maladies tropicales négligées (MTN)

L'enquête sur la distribution de la filariose lymphatique réalisée en 2000 a révélé que tout le pays est classé dans la zone à transmission de la filariose lymphatique. Sur la base des données des sites sentinelles, on estime que 1,5 millions de personnes sont infectées et près de 300 000 personnes souffrent de complications chroniques.

Bien que ces maladies aient été abordées par le programme de gouvernement de M. Compaoré et de M. Sankara, aucun objectif clair mesurable et aucune mesure spécifique de taille n'a été proposée. Pourtant, ces maladies sont dites « négligées » parce qu'elles ne touchent pas l'Occident et n'intéressent par conséquent pas les firmes du Nord. Seule une considération par nos autorités et un engagement conséquent de leur part pourront relancer la recherche et le développement de nouveaux médicaments contre ces pathologies.

Le cas du VIH/SIDA

Le Burkina Faso est placé parmi les pays à épidémie généralisée. En 2008, le taux de prévalence serait de l'ordre de 1,2%. Selon le rapport ONUSIDA de 2008, le nombre de personnes vivant avec le VIH est estimé à 130 000 personnes. Par ailleurs, 9 200 décès ont été liés au VIH et 100 000 enfants sont orphelins du fait du Sida.

Le nombre de personnes sous traitement antirétroviral est passé de 12 842 patients en 2006 à 26 448 en 2009. La gratuité des médicaments ARV a été décrétée en fin d'année 2009, mais l'ensemble des services ne sont pas encore intégralement gratuits aux points de dispensation. Cela dépend des sources de financement de ces structures. La couverture des services de conseil et de dépistage du VIH est faible tant au niveau public, privé que communautaire. Les données sur les populations à haut risques (homosexuels, prisonniers, etc.) ne sont pas disponibles. Au sein du Ministère de la santé il est noté une faiblesse des programmes ciblant spécifiquement la prévention du VIH chez les jeunes. On note également une faible utilisation des services de PTME par les femmes.

Face à cette situation, 4 candidats sur les 5 s'engagent à améliorer l'accès des PVVIH aux ARV. M. Compaoré promet de généraliser la gratuité des ARV en vue de garantir la disponibilité du médicament pour le plus grand nombre de malades. Cependant, il ne prend aucun engagement vis-à-vis de la gratuité des examens de suivi. Pourtant, le fait que ces examens soient toujours payants freinera certainement les efforts de généralisation. Nous considérons même cet engagement comme un recul de sa Déclaration du 31 décembre 2009 où il s'est engagé à rendre gratuit le « traitement antirétroviral ». Considérant que le traitement antirétroviral comporte les ARV et les examens de suivi-biologique, on est en droit d'attendre de M. Compaoré, à défaut de proposer de nouvelles mesures plus ambitieuses, de garder son même niveau d'engagement.

M. Compaoré abandonne ainsi la pertinence de la proposition à M. Paré qui propose « des mesures d'accompagnement telles que la gratuité des frais des examens complémentaires » pour accélérer l'accès aux ARV.

M. Sankara, bien qu'il se fixe pour objectif de lutter contre le VIH/SIDA et améliorer les conditions de prise en charge des séropositifs, s'abstient de s'engager sur des mesures concrètes telles que la gratuité des soins pour atteindre son objectif.

M. Diallo, à défaut de s'engager sur la gratuité des soins pour les PVVIH s'engage à promouvoir la production de médicaments complexes tels que les ARV. Il lui reste tout de même à préciser les mesures d'accompagnements pour garantir l'accès des populations à ces ARV.

Nous nous réjouissons, malgré certaines insuffisances de l'engagement de ces candidats pour améliorer l'accès aux ARV. Il faut toutefois regretter que des mesures concrètes ne soient pas proposées en termes de prévention, notamment concernant les populations à haut risque telles que les homosexuels et les prisonniers.

François Kaboré n'aborde même pas le sujet dans son programme politique.

Au sujet des maladies non transmissibles (MNT)

Ces maladies non transmissibles regroupent un certain nombre de pathologies qui sont, entre autres : - les affections cardio-vasculaires; les maladies métaboliques comme le diabète ; les pathologies affectant la santé bucco-dentaire comme le noma ; les troubles et maladies mentales ; les cancers ; les maladies génétiques comme la drépanocytose.

Au Burkina Faso, l'ampleur des maladies non transmissibles n'est pas suffisamment connue; les données de routine fournies par les formations sanitaires sont actuellement fragmentaires et incomplètes. Contrairement aux maladies transmissibles, il n'existe pas un système rigoureux de notification des cas de MNT. Toutefois, l'exploitation des

données de routine, bien que générales, fait apparaître que les MNT constituent un problème de santé publique du fait de leur fréquence, leur caractère chronique et leur gravité. Les programmes qui ont été adoptés officiellement ont connu une difficile mise en œuvre par insuffisance de ressources régulièrement mises à leur disposition.

Parmi les candidats, seul M. Compaoré promet une intensification de la lutte contre les maladies non transmissibles sans un engagement concret en termes d'actions à mener. Les autres candidats n'ont pas abordé le sujet dans leur programme politique malgré le désarroi que ces pathologies causent au sein de la population.

Au sujet de l'offre, l'utilisation et la qualité des services de santé

L'offre, l'utilisation et la qualité des services de santé reste à désirer au Burkina Faso. Cela est dû à la faible accessibilité financière aux services de santé, aux pesanteurs socioculturelles, à la défectuosité de certains réseaux routiers, à l'utilisation des médicaments de la rue par certains patients, à l'insuffisance des infrastructures sanitaires, de la logistique et du matériel médico-technique. Pour améliorer l'accès des populations à des soins de qualité :

M. Paré promet de mettre en place la « médecine mobile de proximité (MMP) dans les villes et villages ». M. Sankara prévoit également l'institution d'équipes médicales itinérantes qui se déplaceront périodiquement à la rencontre des populations dans les localités n'ayant pas de centres de santé.

M. Diallo s'engage à réduire le rayon moyen de couverture des formations sanitaires en rendant 1 CSPS fonctionnel 5 000 habitants. Sur ce plan M. Sankara prévoit plutôt un poste de santé dans tout village de plus de 500 habitants. M. Compaoré prévoit transformer les centres de santé et de promotion sociale (CSPS) des chefs lieux de communes rurales et des principales villes en centres médicaux animés par des médecins.

Au sujet de l'accès financier aux soins de santé, M. Diallo promet que « les consultations et les soins courants pour les maladies les plus courantes seront gratuits. Il promet en outre de veiller à « la réduction effective du prix des médicaments ».

M. Compaoré promet un système d'assurance-maladie dépassant les seuls travailleurs du secteur formel.

Au sujet du financement de la santé

Le financement de la santé au Burkina reste tributaire des financements extérieurs. Pendant que nous célébrons les 50 ans d'anniversaires de notre indépendance, nous sommes loin d'une souveraineté dans le financement de notre santé.

Le Burkina Faso n'a toujours pas atteint son engagement pris à Abuja d'accorder 15% de son budget national à la santé. La santé au Burkina Faso bénéficie à peine de 12% du budget national.

M. Compaoré promet désormais que « les financements publics seront de plus en plus basés sur la performance et les résultats », mais il ne prend aucun engagement à réaliser l'objectif de 15% du budget consacré à la santé.

M. Sankara lui, promet d'augmenter le budget de la santé à 25% au cours des 5 prochaines années.

Conclusion

Le RAME se réjouit de l'engagement ambitieux de certains candidats tels que M. Diallo, M. Sankara et M. Paré sur la gratuité des soins de santé de base. Bien sûr, il leur reste à préciser comment cette gratuité sera financée et les mesures qui seront prises pour sa pérennité. Sur cette rubrique, nous regrettons que le candidat M. Compaoré ne prenne aucun engagement dans ce sens, malgré les nombreuses études qui montrent que la contribution financières des populations au point d'accès aux soins demeure l'obstacle principal de l'amélioration de la santé des populations. Vu qu'il est le candidat actuellement au pouvoir et qu'il est donné favori, nous l'interpellons particulièrement sur ce sujet, notamment sur la gratuité des examens de suivi-biologique des séropositifs.

Dans un souci d'équité, les engagements des candidats doivent tenir compte du genre afin que tous les burkinabè quelque soient leur âge, leur sexe ou habitude sexuelle, leurs conditions physiques, leurs situations économiques, aient un égal accès aux soins de santé.

Enfin, la question du financement de la santé doit être également une grande préoccupation pour tous ceux qui envisagent diriger la destinée de notre pays. La santé doit être classée comme un domaine de souveraineté. Tous les prétendants à la magistrature suprême de notre pays doivent alors s'engager à accorder un budget conséquent à la santé et nous promettre une autosuffisance sanitaire.

Présidentielle burkinabé 2010 : le RAME interpelle les différents candidats sur les insuffisances de leur projet de société dans son volet santé

Depuis le début du mois de novembre 2010, les populations vivent au rythme de la campagne pour les élections présidentielles 2010. Sept (07) candidats sont en lice et doivent « charmer » les populations pour se faire élire et prétendre occuper le fauteuil de Kosiam. Pour ce faire la principale arme de chacun demeure son projet de société.

Pour le Réseau Accès aux Médicaments Essentiels (RAME), structure de plaidoyer par excellence dont la principale mission est d'influencer les politiques en faveur de la santé pour tous, toute personne prétendant occuper le fauteuil présidentiel burkinabè doit impérativement maîtriser les enjeux sanitaires du peuple. Et cela se fait sans doute à travers les engagements nationaux et internationaux que notre Etat à pris ou ratifié. Ainsi depuis le début de cette campagne présidentielle, le RAME s'est engagé à faire une analyse des différents projets de société dans leur volet santé afin de mettre en exergue les forces et les faiblesses des candidats. A cet effet, il voudrait attirer l'attention de ceux-ci une semaine avant la fin de la campagne afin qu'ils prennent en compte les recommandations faites.

C'est pourquoi le vendredi 12 novembre 2010, le RAME a organisé une conférence de presse sur les projets de société des candidats aux élections présidentielles dans leur volet santé. La conférence a connu la participation des presses suivantes : presse audio avec visuelles avec la Télévision National du Burkina Faso (TNB) et AFRICABLE, la chaîne du continent ; la presse audio (radios) avec la radio nationale du Burkina Faso (RNB), Savane FM et Salankolto ; la presse écrite était fortement présente avec Le Pays ? Le Quotidien, l'Opinion, l'Observateur Paalga, l'Express du Faso et l'Hebdo.

Après la présentation du présidium par le Directeur Exécutif, SANON Patrice, c'est le Président du Conseil d'Administration du RAME, Simon KABORE qui a fait la lecture de la déclaration préliminaire sur l'analyse des projets de société des candidats. Cette analyse a fait ressortir les forces et les faiblesses des projets en fonction des paramètres suivants : la mortalité maternelle et infanto juvénile, les maladies à potentiel épidémique, les principales maladies en santé publique (paludisme, maladies tropicales négligées, le VIH/sida surtout), les maladies non transmissibles, l'offre, l'utilisation et la qualité des services de santé et la question de financement du système de santé au Burkina Faso.

Sans faire la promotion de tel ou tel candidat, l'analyse a mis en exergue les forces et les faiblesses des projets de société de cinq (05) candidats tout en les recommandant de respecter les engagements pris par l'Etat burkinabè et aussi en les rappelant en tant qu'acteur terrain, les vrais besoins en matière de santé que certains occultaient.

Quelques réponses aux questions des journalistes.

A la question de savoir que représente **le RAME pour oser prendre de telles initiatives ? Est-ce une association, une ONG ou une Structure paraétatique ? C'est le Directeur Exécutif qui** a donnée une réponse qu'est la suivante : Le RAME est un réseau d'associations qui œuvre dans le domaine de la santé. En tant que structure de plaidoyer, son rôle est d'interpeller les autorités sur tout système ou politiques qui entraverait au bien-être de la population en matière de santé

Pour certains journalistes, n'est-il pas un risque pour la structure, vu les enjeux politiques actuels ? ou encore le RAME ne va-t-il pas s'attirer la foudre sur la tête dans ce contexte d'élection ?

A ces interrogations le PCA s'étonne et dit ceci « C'est quand même dommage que des journalistes pensent de la sorte » Pour lui, il n'y a pas de peur de s'attirer une quelconque foudre sur la tête. Car les jugements du RAME sont objectifs. Et c'est juste pour attirer l'attention de l'opinion les points forts et les points faibles des candidats sur leurs programmes en matière de santé. Il ajoute que le RAME a le courage de prendre ce risque de s'attirer la foudre sur la tête, tout en comptant sur les paratonnerres que constituent la presse et la société civile burkinabè.

A la question de savoir qui semble être le meilleur candidat selon notre analyse, le PCA a encore réagi, en faisant savoir que ce n'est pas l'objectif du RAME ! L'objectif visé par le RAME a été de faire un jugement en fonction de la pertinence des programmes de société des différents candidats. Le RAME s'est intéressé seulement aux programmes de société des différents candidats et non en la personne de ces candidats.

Pour terminer le PCA du RAME a demandé à la presse présente de bien vouloir publier ou diffuser le contenu de cette conférence, première du genre au Burkina Faso, et cela va sans doute amener certains candidats à revoir leurs objectifs avant la fin de la campagne. Il a pris l'engagement de transmettre à tous les candidats, l'analyse faite sur leur projet de société au plus tard le mardi 16/11/1010 soit cinq jours avant la fin de la campagne.