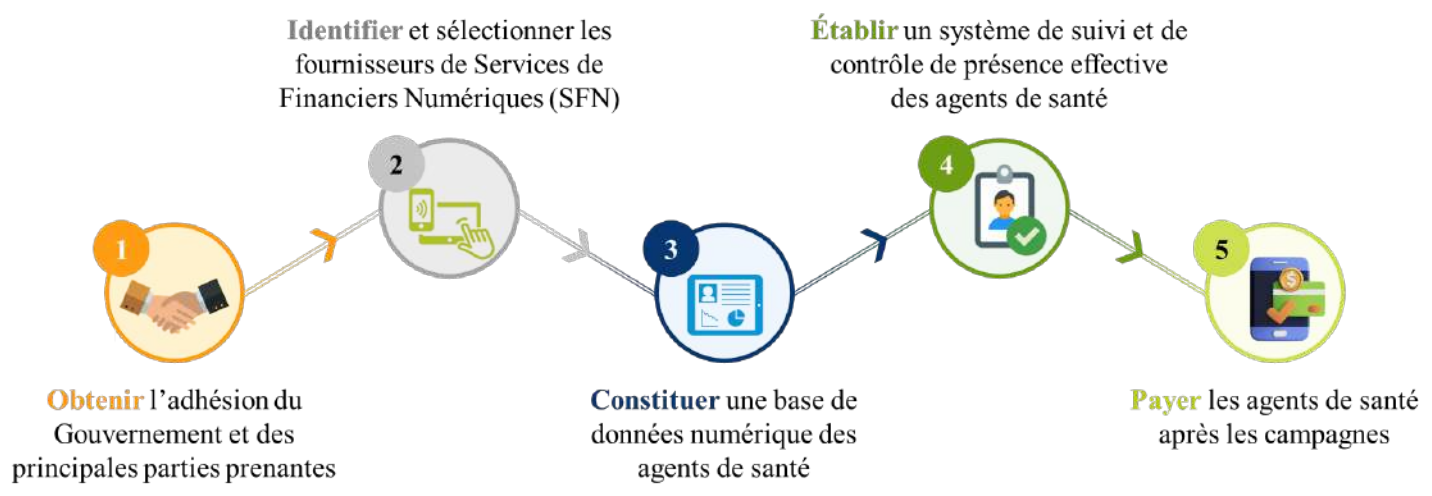
TRANSFORMATION DES PAIEMENTS NUMÉRIQUES : DANS QUELLE MESURE LES PAIEMENTS NUMÉRIQUES RÉSOLVENT LES CONTRAINTES LIÉES AUX PAIEMENTS AUXQUELLES FONT FACE LES ACTEURS DE LA SANTÉ EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE

INTRODUCTION

L'Initiative Mondiale pour l'Eradication de la Poliomyélite (IMEP) a réalisé des avancées cruciales en vue de l'éradication du Poliovirus, étant donné que la région Afrique a été certifiée exempte de poliovirus sauvage en 2020[1]. Néanmoins, des flambées de poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale (PVDVc) sont observées dans environ 25 pays africains[2] en raison du faible taux d'immunité de la population. Afin de prévenir et d'interrompre urgemment ces flambées de PVDVc, l'IMEP collabore avec les pays en vue d'améliorer la rapidité et la qualité des campagnes d'éradication de la Poliomyélite (polio). Cependant, des contraintes opérationnelles telles que l'utilisation du paiement en espèces, les retards accumulés dans la mise à disposition des fonds aux acteurs de la santé, les lourdeurs administratives et le manque de transparence financière ont contribué à la démotivation des agents de la santé de première ligne, constituant ainsi une entrave à la réussite des campagnes d'éradication de la Poliomyélite. Afin de pallier ces difficultés, le Bureau régional de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) pour l'Afrique (OMS/AFRO), avec l'appui de la Fondation Bill & Melinda Gates et l'assistance technique du Centre International pour la Recherche et le Développement (Solina Centre for International Development and Research (SCIDaR), s'est engagée à entamer une transition vers les paiements numériques conformément à sa stratégie d'amélioration de la qualité des campagnes de vaccination. Entre 2020 et 2022, SCIDaR a soutenu l'OMS/AFRO dans l'élaboration et la mise en œuvre des solutions de paiements numériques dans dix-sept pays d'Afrique subsaharienne. Ce document décrit l'approche de mise en œuvre de ce programme et met en évidence les leçons apprises.

NOTRE APPROCHE DE MISE EN ŒUVRE DES SOLUTIONS DE PAIEMENTS NUMÉRIQUES



1. Obtenir l'adhésion du Gouvernement et des principales parties prenantes

La première étape du déploiement consiste à mener un plaidoyer auprès des autorités nationales à l'instar du Ministère de la Santé et des partenaires principaux impliqués dans la lutte contre la polio tels que l'OMS et l'UNICEF. Cette étape incontournable a pour objectif de leur présenter les avantages des systèmes des paiements numériques et de s'accorder sur la portée de l'intervention. Incontestablement, l'adhésion des acteurs clés et la création d'un plan de mise en œuvre conjoint permettent de réduire les goulots d'étranglements et de potentiels désistements dans la mise en œuvre du projet.

2. Identifier et sélectionner les fournisseurs de Services Financiers Numériques (SFN)

Il est important d'effectuer une analyse stratégique du marché des fournisseurs de Services Financiers Numériques notamment sur la couverture réseau, les parts de marché, l'interopérabilité entre acteurs, les points de retrait et de dépôt, les textes réglementaires en vigueur, avant de contractualiser avec un opérateur. Dans les pays à faible et moyen revenus, l'utilisation de paiements numériques par téléphone portable (mobile money) et les transferts bancaires sont les moyens de paiement les plus prisés avec une prédominance de l'argent mobile. En effet, en 2019, la couverture de l'argent mobile était sept (7) fois supérieure à celle des guichets automatiques (GAB) et vingt fois (20)

supérieure à celle des agences bancaires[3]. Forte de cette particularité, l'OMS a donc déployé des solutions de paiements numériques par téléphone portable dans tous les pays d'intervention à l'exception du Nigéria où le paiement bancaire a été utilisé. La collaboration avec les fournisseurs de services financiers doit impérativement être régie par un contrat qui spécifie leur rôle dans la mise en œuvre. Ils seront responsables de la validation de l'identité des agents de santé réquisitionnés, de l'exécution des paiements et de l'élaboration des rapports de transactions. Les expériences de mise en œuvre de différents pays ont démontré que tirer profit des contrats existants avec les fournisseurs de FSN permet de gagner du temps. Cela a été le cas au Libéria où l'équipe de mise en œuvre a exploité les contrats établis entre les opérateurs de téléphonie mobile Orange, MTN Lanester et l'UNICEF.

3. Constituer une base de données numérique des agents de santé

Les acteurs de la santé cibles sont inscrits sur une plateforme digitale où figurent des données précises sur les noms et prénoms, le rôle dans la campagne, le numéro de téléphone portable, la photo et la pièce d'identité. Selon notre expérience, certains pays ont choisi de créer une base de données avec les agents de sante impliqués uniquement dans une campagne polio tandis que d'autres l'ont élargie à d'autres interventions sanitaires. Les pays peuvent utiliser des applications de collecte et de stockage des données telles que CommCare, Ionic, Microsoft Excel et ODK. Microsoft Excel a été utilisé pour constituer la base de données des agents de santé au Libéria, Ionic en Ouganda et CommCare dans les autres pays. Le choix de la technologie dépend de plusieurs facteurs dont le budget de mise en œuvre, les compétences disponibles, les lois sur la protection des données personnelles du pays. En choisissant l'application, il est important d'en peser les avantages et les inconvénients compte-tenu des spécificités liées à la constitution de la base de données. Lors de l'inscription, les agents qui n'ont pas de compte numérique d'argent mobile sont encouragés à en ouvrir. Ils peuvent aussi fournir une autorisation signée à effectuer un paiement sur le compte d'un tiers. Il est essentiel de s'assurer que les agents de santé sont informés des dates et lieux d'inscription sur la base de données mais aussi qu'ils comprennent le processus d'inscription afin d'obtenir leur consentement.

4. Établir un système de suivi et de vérification de présence effective des acteurs de la santé

Les informations sur le nombre de jours travaillés par chaque agent de santé peuvent être consolidées grâce à des outils comme Microsoft Excel ou l'application CommCare après validation du Ministère de la Santé. Un système efficace de suivi et de contrôle de présence effective permet d'identifier les agents de santé à payer et le montant qui leur est dû, ce qui est important pour des paiements à temps et en toute transparence. Tout système de vérification doit être établi avec les acteurs de mise en œuvre pour une parfaite intégration à la solution de paiement numérique au cas où il serait inexistant.

5. Payer les agents de santé après les campagnes

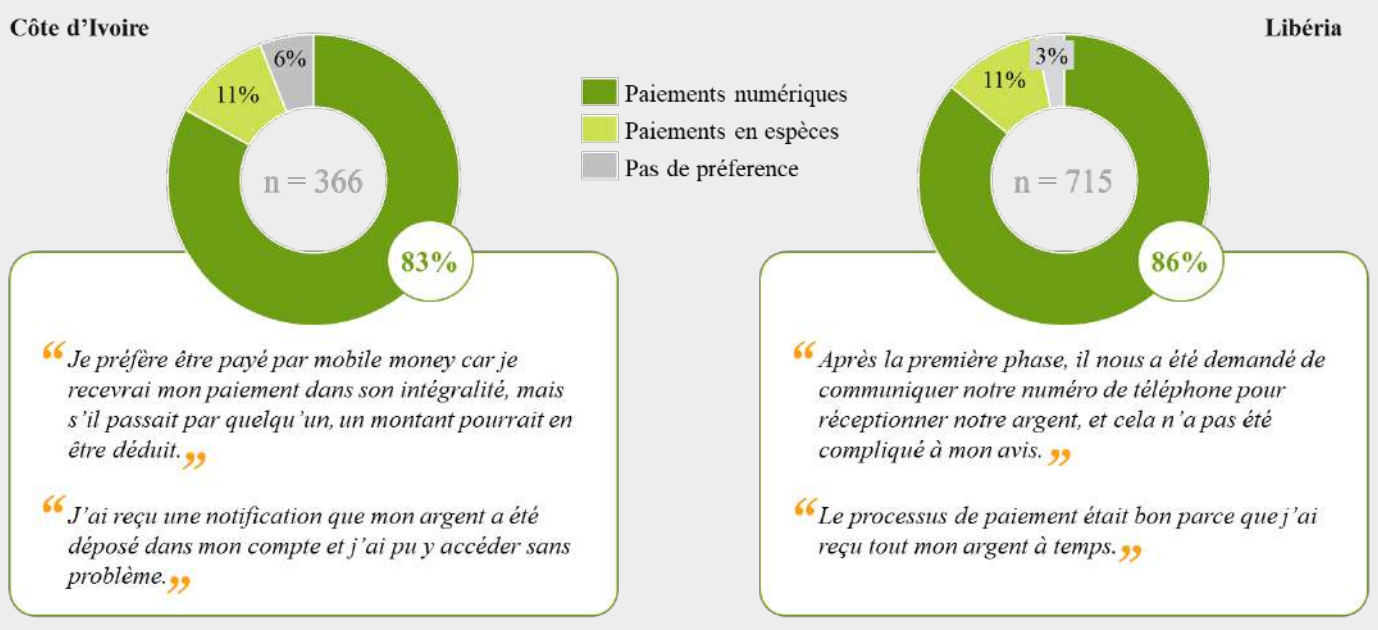
Le paiement des agents de santé ayant travaillé durant la campagne de vaccination est la dernière étape du processus. Les fonds peuvent être mis à disposition par le biais de transfert d'argent par téléphone mobile ou de virement bancaire selon le type de fournisseur sélectionné. Le rapport de paiement établi par le fournisseur servira à identifier les transactions réussies et de résoudre celles qui ont échoué. Cette opération favorise la responsabilité et la transparence.

RÉSULTATS DE LA MISE EN ŒUVRE DES SOLUTIONS DE PAIEMENTS NUMÉRIQUES EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE

Entre 2020 et 2022, plus de 955.000 agents de santé de dix-sept (17) pays ont été inscrits dans sur bases de données nationales et environ 500.000 agents ont bénéficié des paiements numériques dans treize (13) pays[4]. Le nombre d'agents inscrits et payés varie d'un pays à un autre selon des particularités liées à la portée du projet, des spécificités pays, des ressources disponibles et du calendrier des campagnes de vaccination. Dans l'ensemble, l'utilisation des paiements numériques a permis de réduire le délai entre la fin des campagnes et le paiements des acteurs de santé de première ligne. Par exemple, en Côte d'Ivoire, le délai moyen de paiement aux agents après la phase deux de la campagne de vaccination contre la polio en 2020 était de deux heures contre une moyenne de trois semaines pour le paiement en espèces[5].

Cela démontre l'impact considérable du numérique sur l'efficacité des paiements post-campagnes. Des enquêtes qualitatives réalisées en Côte d'Ivoire et au Libéria montrent une préférence des agents pour le mobile money par rapport aux paiements en espèces en raison des bénéfices uniques. En Côte d'Ivoire et au Libéria, respectivement 83%[6] et 86%[6] des agents de santé préfèrent l'argent mobile en mentionnant le paiement en intégralité, la rapidité et la commodité comme principaux motifs.

Moyen de paiement préféré des agents de santé en Côte d'Ivoire et au Libéria



Les paiements numériques sont devenus le moyen de paiement préféré en raison des avantages uniques qu'ils confèrent aussi bien dans la réduction des délais de paiements que dans leur intégralité mais aussi le renforcement de la motivation des agents de santé. Cela est primordial dans la mise en œuvre des campagnes de vaccination de manière efficiente. De plus, les paiements numériques peuvent considérablement renforcer la transparence des états financiers et réduire les détournements de fonds tout en étendant l'accès aux services financiers aux personnes pauvres et vulnérables, favorisant ainsi l'inclusion financière dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

En conséquence, les individus peuvent accéder plus facilement aux services financiers de base et sont en mesure d'améliorer leur résilience et leur sécurité financières, ce qui favorise la croissance économique. De plus, la promotion de l'inclusion financière des individus et des entreprises favorisera sur le long terme leur inclusion sociale, contribuant ainsi à la réalisation des Objectifs de Développement Durable (ODD 16)[7]. Ces avantages uniques font de l'extension de l'usage des paiements numériques au-delà des campagnes polio, la prochaine étape à envisager.

1. L'Afrique éradique le poliovirus sauvage
2. Le pays touchés par le poliovirus (IMEP)
3. Le point sur le secteur : Les services d'argent mobile en 2019
4. Rapports d'activité hebdomadaire de l'unité de Finance digitale de l'OMS/AFRO
5. Stratégie d'éradication de la poliomyélite 2022–2026
6. https://60decibels.com/work, Expérience des vaccinateurs en Côte d'Ivoire et au Libéria
7. Le point sur le secteur : Les services de mobile money dans le monde en 2022

Pour plus d'information, veuillez contacter
Chukwunonso Nwaokorie
8, Libreville Street, Wuse 2, Abuja
(+234) 8093686869
chukwunonso.nwaokorie@solinagroup.com
https://www.scidar.org

SCIDaR
SOLINA CENTRE FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT AND RESEARCH