

DÉTERMINANTS DE L'ACCEPTABILITÉ DU PAIEMENT MOBILE PAR LES AGENTS DE SANTÉ AU SÉNÉGAL : ENQUÊTE TRANSVERSALE DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE FATICK

DETERMINANTS OF THE ACCEPTABILITY OF MOBILE PAYMENT BY HEALTHCARE AGENTS IN SENEGAL: CROSS-SECTIONAL SURVEY IN THE FATICK HEALTH DISTRICT.

FAYE P L^{2*}, BA M F¹, MBOUP F Z M^{1,2}, NDIAYE S^{2,3}, SY I¹, FAYE A^{1,2}

1 Institut de Santé et Développement (ISED), Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal

2 Francophone Hub Digital Payment, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal

3 Université Iba Der Thiam de Thiès, Sénégal

Résumé

Introduction: En Afrique subsaharienne, les paiements mobiles sont devenus une solution fiable pour des transactions sécurisées, traçables et rapides. Cette étude vise à analyser les facteurs influençant l'acceptabilité des paiements numériques par les professionnels de santé.

Méthodes : L'étude est une enquête transversale analytique avec échantillonnage exhaustif, menée du 13 au 25 janvier 2023 à l'aide de questionnaires numériques sur tablettes. Les données couvraient les caractéristiques socio-démographiques, les connaissances et attitudes envers le paiement mobile, et son acceptabilité dans le domaine de la santé. Une régression logistique multivariée a été utilisée pour identifier les facteurs associés à l'acceptabilité.

Résultats : L'enquête a inclus 400 participants, dont 51 % avaient moins de 40 ans et 80 % étaient mariés. Parmi eux, 79 % étaient du personnel non qualifié et 65 % avaient plus de 10 ans d'expérience. Bien que 82,25 % soient payés en espèces, 95,5 % préfèrent les paiements numériques pour leur rapidité et facilité d'utilisation. Les facteurs associés à l'acceptabilité du paiement numérique incluent la sécurité perçue (ORa=0,13 [IC95% : 0,03-0,81]), la catégorie socio-professionnelle (OR=4,91 [IC95% : 1,64-14,6]), et le type de structure d'affiliation (ORa=0,11 [IC95% : 0,06-0,62]).

Conclusion : Les professionnels de santé montrent un fort intérêt pour les paiements numériques, malgré leur utilisation limitée actuelle. Il est donc crucial de renforcer les efforts vers une transition numérique dans les transactions financières en santé pour améliorer les stratégies sanitaires et la transparence.

Mots-clés : Acceptabilité, Paiement numérique, Agent de santé, Sénégal

Summary

Introduction: In sub-Saharan Africa, mobile payments have emerged as a credible solution offering secure, easy-to-perform, traceable, and fast transactions. This study aims to analyze factors related to the acceptability of digital payments among healthcare professionals.

Methods : It was a cross-sectional survey with an analytical approach. We conducted a comprehensive sampling. Data collection took place from January 13 to 25, 2023. A digital questionnaire was deployed on electronic tablets. The collected data covered socio-demographic characteristics, knowledge about mobile payment, attitudes towards digital payment, practices related to mobile payment, and its acceptability in the healthcare domain. Multivariate logistic regression was used to identify factors associated with acceptability.

Results : The survey included 400 individuals, 51% of whom were under 40 years old, and 80% were married. Among the respondents, 79% were unqualified staff, and 65% had over 10 years of experience. Despite a low level of digitization (82.25% are paid in cash), the majority of healthcare workers (95.5%) prefer digital payments due to their speed and ease of use. Factors such as perceived security (ORa=0.136 [95% CI: 0.03-0.81]), socio-professional category (OR=4.914 [95% CI: 1.64-14.6]), and type of affiliation structure (ORa=0.116 [95% CI: 0.06-0.62]) were identified as linked to the acceptability of digital payment.

Conclusion : The results indicate a notable interest among healthcare professionals in adopting digital payments, although their current usage remains limited. Thus, intensifying efforts toward digital transition, especially for financial transactions in the healthcare sector, is crucial to strengthen health strategies while ensuring greater transparency.

Keywords: Acceptability, Digital Payment, Healthcare Agent, Senegal

Correspondance : FAYE PAPE LATYR, papelatyr.faye@uqar.ca; +1 418 896 8291

Soumis le 16-02-2024
Révisé le 19-08-2024
Accepté le 21-09-2024

INTRODUCTION

Les avancées technologiques ont considérablement impacté la vie quotidienne, en particulier dans le domaine des transactions financières. L'internet mobile et l'informatique ont ouvert la voie à des solutions plus accessibles pour les transactions. Les transactions électroniques ont donné naissance à des options de paiement pratiques, telles que les cartes de crédit. Cependant, en Afrique de l'Ouest, l'adoption des cartes de crédit reste limitée (31 % en 2018 dans l'espace UEMOA) par rapport aux pays plus développés, ainsi que celle d'autres produits bancaires tels que les cartes de débit. Toutefois, une nouvelle option de paiement est désormais disponible sous la forme de monnaie électronique ou de méthodes de paiement mobiles [1]. Par ailleurs, selon le rapport de (Global System for Mobile associations(GSMA) [2], l'Afrique, en particulier, se révèle propice au développement des services bancaires mobiles grâce à sa grande population, notamment en zone rurale, qui dispose de téléphones mobiles. Ainsi, au Sénégal, en 2017, seulement 20 % de la population était bancarisée, tandis que 95 % possédait un téléphone portable [3]. Le nombre d'utilisateurs de téléphones portables au Sénégal est passé de 7,5 millions à 15 millions entre 2010 et 2017, avec un taux de pénétration de 107 %. De plus, les données de la BCEAO montrent une augmentation significative de l'adoption de la monnaie électronique entre 2017 et 2021 [4].

Malgré la croissance des outils technologiques en Afrique, l'utilisation de l'argent mobile pour les salaires des travailleurs reste faible. Au Sénégal, moins de 20 % des salaires ont été versés de manière électronique en 2018. Cependant, selon le Better Than Cash Alliance, [3], les avantages de la numérisation des salaires, sont liés à l'intégrité des revenus des travailleurs, l'équité, et à une meilleure gestion financière des travailleurs. Cette numérisation favorise également la productivité [3] et contribuent à atteindre plus de dix Objectifs de Développement Durable, notamment la réduction de la pauvreté, l'autonomisation des femmes, le travail décent et la croissance économique [6].

Les paiements mobiles jouent un rôle essentiel dans les interventions de santé publique. En effet, les éléments disponibles dans la littérature montrent une bonne acceptabilité du paiement mobiles. Par ailleurs, diverses études menées dans différents pays, notamment en Jordanie, en Chine, en Argentine, en Italie au Nigeria, au Rwanda, et au Kenya [11] ont identifié des facteurs clés influençant l'adoption des paiements numériques. Ainsi, dans le but de comprendre les facteurs déterminant l'adoption du paiement mobile, nous utiliserons le modèle de la Technologie Acceptance Model (TAM). Le TAM est une approche qui se concentre sur l'analyse des

facteurs clés qui influencent la décision d'adopter une nouvelle technologie. En se penchant sur des éléments tels que la facilité d'utilisation, la perception de l'utilité, la sécurité perçue et d'autres facteurs déterminants [15-8-9]. Cependant, au Sénégal, il est important de noter qu'aucune enquête n'a encore été menée pour évaluer l'acceptation du paiement mobile. Ainsi, cette recherche a pour objectif d'évaluer si les professionnels de santé du District sanitaire de Fatick acceptent l'utilisation du paiement mobile, tout en identifiant les facteurs qui influencent[10] leur décision d'adopter cette méthode de paiement. En effet, différentes théories ont été développées pour expliquer l'adoption des technologies médicales, notamment la théorie de l'action raisonnée (TRA), la théorie du comportement planifié (TCP) et la théorie de la diffusion de l'innovation (TDI). Plus tard, le modèle d'adoption des technologies (MAT) a été proposé pour prédire l'adoption de systèmes d'information par les utilisateurs [7], mais il a été critiqué pour sa simplicité, ce qui a conduit à des tentatives d'amélioration en intégrant des variables contextuelles. C'est ainsi que la théorie unifiée de l'acceptation de l'utilisation des technologies (TUAUT) a été introduite par Venkatesh et al. [15], puis enrichie par trois nouveaux concepts basés sur une étude à Hong Kong, donnant naissance au modèle TUAUT2. Dans cette étude, nous utilisons le modèle TUAUT2 adapté par Al-Okaily, qui intègre plusieurs variables pertinentes pour expliquer l'adoption des paiements numériques

MÉTHODE

Cadre de l'étude

Le District sanitaire de Fatick se trouve dans la région du même nom et est entouré par les Districts de Niakhar et Diakhao au nord, le District sanitaire de Diakhao à l'est, les Districts sanitaires de Thiadiaye et Diofior au sud, et le District sanitaire de Foundiougne à l'ouest. Sa population estimée en 2022 s'élève à 151 738 habitants sur une superficie de 542 km², ce qui correspond à une densité de population de 280 habitants par kilomètre carré. Le District sanitaire de Fatick compte 51 agents qualifiés, 50 agents non qualifiés et 299 acteurs communautaires.

Type et période d'étude

Une étude transversale à visée analytique a été réalisée du 13 au 25 janvier 2023 dans le District sanitaire de Fatick.

Population d'étude

L'enquête ciblait tous les professionnels de santé travaillant dans le District sanitaire de Fatick. Ainsi, Seuls les travailleurs de la santé du District sanitaire de Fatick qui ont volontairement consenti à participer à l'étude ont été inclus. Les professionnels de la santé

qui ont refusé de participer à l'étude ou qui étaient absents sur le site au moment de l'étude n'ont pas été pris en compte.

Échantillonnage

Dans le District sanitaire de Fatick, avec un total de 500 professionnels de santé, un échantillonnage exhaustif a été réalisé. Le recrutement des participants s'est déroulé par rendez-vous au niveau des structures de santé. Les enquêteurs se sont rendus sur place pour collecter des données auprès de tout le personnel de soins, qualifié ou non, après confirmation de chaque rendez-vous.

Collecte des données

Un questionnaire a été élaboré en prenant en compte les dimensions pertinentes trouvées dans la littérature. Une fois élaboré, il a été déployé sur la plateforme KoboToolbox pour la numérisation. Les enquêteurs ont été formés pendant 4 jour pour s'assurer de l'homogénéisation de la compréhension du questionnaire. Un pré-test a été réalisé auprès des agents du dispensaire privé catholique (DPC) de Diohine afin d'identifier d'éventuels problèmes liés au questionnaire et de les corriger avant le déploiement de l'étude sur le terrain.

Les données collectées portaient sur deux types de variables. La variable dépendante qui était l'acceptabilité du paiement numérique. Elle a été mesurée par la question suivante : « accepteriez-vous d'être motivé par paiement mobile ». Cette variable était catégorielle avec les modalités « Oui » et « Non ». L'autre type de variables correspond aux variables indépendantes et était liées aux caractéristiques socio-démographiques, à l'influence social, à la perception de la sécurité, condition facilitante, à la perception du cout, aux habitudes, l'espérance de performance et d'effort etc. en effet, ces variables ont été conceptualisées selon le modèle UTAUT2.

Analyse des données

Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Stata 14. Une analyse descriptive a été réalisée pour calculer les proportions. Les résultats analytiques comprenaient des analyses bivariées et multivariées, croisant la variable dépendante avec les variables indépendantes. Un résultat était considéré comme significatif si la valeur p était inférieure à 0,05. L'étude utilise une régression logistique et l'odds ratio ajusté (Oraj), accompagné de son intervalle de confiance, a été calculé pour évaluer le lien et sa force. Par ailleurs, le test de Hosmer et Lemeshow a été utilisé pour évaluer le modèle ainsi que le test exact de Fisher dans l'analyse bivariée.

Considérations éthiques

L'étude, conforme aux normes éthiques, a reçu l'approbation du Comité National d'Éthique pour la

Recherche en Santé du Sénégal (CNER) sous le numéro 0000311/MSAS/DPRS/CNERS/SP. Un formulaire de consentement a été utilisé pour obtenir l'accord éclairé des participants, assurant ainsi la confidentialité des données et l'anonymat des personnes interrogées.

RÉSULTATS

Au total, les données ont été collectées sur 400 professionnels de santé, soit 80% l'effectif total des agents de santé du District. Parmi ces derniers, 18,5 % sont de sexe masculin, soit un sexe ratio de 4,41 (F/M). En ce qui concerne l'âge, 51 % ont moins de 40 ans. Dans l'étude, respectivement 80 % sont mariés et 79 % sont qualifiés. En ce qui concerne l'expérience professionnelle, 65 % ont plus de 10 ans d'expérience. Les professionnels de santé qui avaient un revenu inférieur à 50 000 FCFA (83,13 dollars) représentent 69 % (Tableau 1).

Tableau 1: Répartition des prestataires de santé selon les caractéristiques sociodémographique.

Variables	Fréquence absolue	Fréquence Relative (%)
Sexe		
Masculin	74	18,5
Féminin	326	81,5
Age		
Moins de 40 ans	202	51
Plus de 40 ans	197	49
Situation matrimoniale		
Non Marié (e)	80	20
Marié (e)	320	80
Catégorie socio-professionnelle		
Qualifiés	82	79
Non Qualifiés	318	21
Expérience professionnelle en année		
>10 revoir	262	65
Plus de 10 ans	138	35
Revenu Mensuel		
Moins de 50 000	271	69
Plus de 50 000	120	31

Le personnel de santé du District sanitaire de Fatick est fortement familier avec les paiements numériques, avec une utilisation de 98,25 % pour les transferts d'argent utilisant principalement le service Wave (98%). La majorité (92,71%) accepte le paiement mobile, soulignant l'importance de la sécurité (46,59%), de la traçabilité (27,52%), et des performances (24,52%). De plus, 98,75% des participants possèdent un téléphone portable. (Tableau 2).

Tableau 2 : Répartition des personnes enquêtées selon la connaissance du paiement numérique.

Variable	Fréquence absolue	Fréquence relative (%)
Connaissance des services de paiement mobile		
Transfert d'argent	395	98,2
Achat de crédit téléphonique	341	85,2
Paiement de factures	290	72,5
Achat de pass internet	264	66
Virement bancaire	25	6,2
Connaissance des opérateurs de paiement numérique		
Wave	392	98
Orange Money	385	96,2
Free Money	134	33,5
Travailleurs connaissant les tarifs des opérateurs		
Connaissance des tarifs	243	60,7
Acceptabilité du paiement mobile		
Accepte le paiement mobile en santé	369	92,7
Sécurité	171	46,5
Traçabilité	101	27,5
Performances	90	24,5
Possède un téléphone portable	395	98,7

Les conclusions de l'analyse bivariée (tableau 3) indiquent que le revenu mensuel, la possession d'un téléphone portable ainsi que les catégories socioprofessionnelles sont étroitement liées à l'acceptabilité du paiement mobile.

Tableau 3 : Association des variables des variables explicatives et de la variables dépendantes.

Variables	Accepte le paiement numérique	
	N(%)	p-value
Sexe		
Hommes	67 (90,5)	0,542
Femmes	302 (92,6)	
Age		
Moins de 40 ans	189 (93,5)	0,313
Plus de 40 ans	179 (90,8)	
Situation matrimoniale		
Non Marié (e)	299 (93,4)	0,076
Marié (e)	70 (87,5)	
Expérience professionnelle		
>10	221 (91,3)	0,390
Plus de 10 ans	148 (93,6)	
Revenu Mensuel		
Moins de 50 000	255 (94)	0,026
Plus de 50 000	105 (87,5)	
Possession d'un téléphone portable		
Oui	366 (92,6)	0,005
Non	3 (60)	
Types de structure de rattachement		

Poste et case de santé	322 (93,3)	0,05
Centre de santé	46 (85,1)	
Sécurité		
Oui	149 (98,6)	0,0075
Non	212 (92,5)	
Catégorie Socioprofessionnelle		
Personnelle non qualifié	299 (94)	0,008
Personnelle qualifié	70 (85,3)	

Facteurs associés l'acceptabilité du paiement numérique.

Les résultats de l'analyse multivariée consignés dans le tableau ci-dessous indiquent que différents le type de structure de rattachement (ORa=0,11 [IC95%: 0,06-0,62]), la sécurité perçue (ORa=0,13 [IC95%: 0,03-0,81]) et la catégorie socioprofessionnelle (OR=4,91 [IC95%: 1,64-14,6]) ont été identifiés comme des facteurs clés.

Tableau 4 : Facteurs associés à l'acceptabilité du paiement numérique.

Acceptabilité du paiement numérique	ORaj	IC95%
Type de structure		
Poste et Case de santé	1	-
Centre de santé	0,12	[0,06-0,62]
Coût d'utilisation		
Faible	1	-
Élevée	0,58	[0,17-1,89]
Possession d'un téléphone portable		
Non	1	-
Oui	0,39	[0,20-2,08]
Sécurité		
Oui	1	-
Non	0,14	[0,03-0,81]
Catégorie Socioprofessionnelle		
Personnelle qualifié	1	-
Personnelle non qualifié	4,92	[1,64-14,6]

DISCUSSION

La majorité des professionnels de santé (82,25%) reçoit sa rémunération en espèces, malgré quoi 97,49% expriment une satisfaction globale élevée envers le paiement mobile. De manière significative, 95,25% des agents de santé acceptent ce mode de paiement.

Ces résultats peuvent être justifiée par le fait que le paiement mobile fait l'objet d'une utilisation quotidienne lors des échanges commerciaux entre autres et fait partie intégrante de la vie de ces agents. Ainsi, la large adoption du paiement mobile est principalement motivée par l'expérience positive résultant de son utilisation dans d'autres secteurs et les problèmes liés à la circulation de l'argent

liquide dans un contexte de pandémie. Par ailleurs, en Guinée Conakry, une situation similaire a été observée [10] lors d'un projet de recherche sur le système de paiement communautaire par mobile money pendant la pandémie de COVID-19, axé sur la campagne CPS (Chimio prévention du Paludisme Saisonnier). En raison des recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) concernant la distanciation sociale, de plus en plus de personnes ont choisi d'utiliser des services de paiements mobile, afin de minimiser les risques liés à la manipulation d'argent liquide. Cette tendance s'est répandue à l'échelle mondiale, avec une adoption particulièrement élevée dans des pays tels que la Chine (35,2%), l'Inde (29,5%) et l'Indonésie (12,7%) [12]. Les résultats de l'analyse multivariée montrent une relation positive entre l'acceptabilité du paiement mobile et la sécurité perçue. En effet, nous avons observé que les travailleurs ayant une perception très positive de la sécurité liée aux paiements par mobile money étaient plus enclins à les accepter. Ces résultats sont similaires à ceux des travaux de recherche menés au Cameroun [14] et en Afrique du Sud [8] ainsi que dans une étude exploratoire sur l'adoption du m-paiement au Maroc [9]. Cependant, une étude réalisée en Côte d'Ivoire [10] portant sur la validation du modèle d'intention d'utilisation du paiement mobile, démontre que l'appréciation favorable de la sécurité n'a pas d'impact positif sur l'intention d'utiliser le paiement mobile en période de COVID-19.

La nature de la structure d'affiliation s'est avérée significativement liée à l'acceptation des paiements mobiles. Plus précisément, le personnel de santé rattaché à des centres de santé était moins disposé à adopter le paiement mobile en comparaison de leurs homologues affiliés à des postes et cases de santé. Une telle différenciation pourrait être attribuée au positionnement majoritairement rural des postes et cases de santé au sein du District sanitaire de Fatick, où un grand nombre du personnel de santé reçoit des salaires modestes à la fin du mois. Ces rémunérations peuvent être aisément transférées via le mobile money, évitant ainsi les déplacements et garantissant la discrétion [12] quant au montant exact de la rémunération. Il convient de souligner qu'environ 69 % des agents de santé du district sanitaire de Fatick reçoivent moins de 50 000 FCFA par mois. Ces agents, généralement non qualifiés sont positionnés dans les postes et cases de santé en zones rurales, dépourvues de services bancaires [13], montrent une plus grande acceptation du paiement mobile par rapport au personnel qualifié, dont la rémunération est effectuée via le système bancaire. Cette dynamique peut être attribuée à la méthode de rémunération du personnel qualifié, qui est effectuée via le système bancaire. Associés directement au Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS). Cette distinction

socioprofessionnelle influence [14] l'acceptabilité du paiement mobile dans cette étude.

Inversement, les collègues non qualifiés, tels que les relais communautaires et les agents de santé, ont des rémunérations minimales, rendant les services bancaires inappropriés. Ainsi, le paiement via mobile money est leur seule alternative viable, évitant les déplacements superflus. Bien que son adoption ne soit pas généralisée dans toutes les structures de santé de Fatick, les agents non qualifiés le considèrent comme la seule solution crédible, assurant une transparence dans la gestion des fonds avec un taux d'acceptabilité élevé.

Ce travail de recherche présente des limites, notamment l'impossibilité d'atteindre l'échantillon prévu de 500 enquêtés en raison d'une grève des professionnels de santé, impactant la collecte des données. De plus, en raison de la nature transversale des données, la capacité à établir des liens de causalité est limitée. L'intégration d'une approche mixte aurait été bénéfique pour une compréhension plus approfondie des résultats.

CONCLUSION

Les résultats de l'étude révèlent que les facteurs liés à l'acceptabilité du paiement mobile dans le District sanitaire de Fatick sont complexes et diversifiés. Prendre en considération ces facteurs permettra d'adopter une approche plus efficace lors de la mise en place du système de rémunération par mobile money pour les professionnels de santé.

RÉFÉRENCES

1. **Beaupain, R., Braouezec, Y., & Renault, T. (2019).** Monnaie fiduciaire, monnaie électronique et crypto-monnaies : La monnaie à l'heure du digital. *Revue Banque*, 830, 64-67. <https://hal.science/hal-02504725>.
2. **Okeleke K. (2017).** The Mobile Economy: Sub-Saharan Africa. GSMA. Disponible à l'adresse <https://www.gsma.com/solutions-and-impact/connectivity-for-good/mobile-economy/sub-saharan-africa/>
3. **Better Than Cash Alliance. (2018).** Digital Payments and the Future of Wages: A Global Report. Better Than Cash Alliance. Disponible à l'adresse <https://www.betterthancash.org/>
4. **Banque Centrale des États de l'Afrique de l'Ouest. (2018).** Évolution des indicateurs d'inclusion financière dans l'UEMOA au titre de l'année 2018. BCEAO.
5. **Wilson DR, Haas S, Van Gelder S, Hitimana R.** Digital financial services for health in support of universal health coverage: qualitative programmatic case studies from Kenya and Rwanda. *BMC Health Serv Res.* 2023 Sep 28;23(1):1036. doi: 10.1186/s12913-023-09893-8. PMID: 37770873; PMCID:

PMC10536813.

- 6. Nur, T., & Panggabean, R. R. (2021).** Factors Influencing the Adoption of Mobile Payment Method among Generation Z: the Extended UTAUT Approach. *Journal of Accounting Research, Organization, and Economics*, 4(1), 14-28. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3824425>
- 7. Pidugu, K. (2016).** Mobile payment adoption in South Africa: A merchant's perspective. University of Pretoria. <https://repository.up.ac.za/handle/2263/52295>.
- 8. Dahab, D., & Issa, H. B. (2017).** Les déterminants de l'adoption du M-Payment au Maroc : Une étude exploratoire. *Revue Marocaine des Sciences de Management*. <https://doi.org/10.34874/PRSM.rmsm-i5.39942>
- 9. Ahognisso, A. A., Dao, Z., & Sanogo, K. (2021).** Validation du modèle d'intention d'utilisation du paiement mobile en contexte de pandémie de COVID-19. *Revue Organisations&Territoires*, 30(1), 45–57. <https://doi.org/10.1522/revueot.v30n1.1286>.
- 10. Joshi, N. K., Bhardwaj, P., Suthar, P., & Joshi, V. (2020).** Study of feasibility and effectiveness of ASHA-Soft (Online Payment and Performance Monitoring System) in Rajasthan. *Online Journal of Public Health Informatics*, 12(1), e12. <https://doi.org/10.5210/ojphi.v12i1.10662>
- 11. Ong, M. H. A., Yusri, M. Y., & Ibrahim, N. S. (2023).** Use and behavioural intention using digital payment systems among rural residents: Extending the UTAUT-2 model. *Technology in Society*, 74, 102305. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2023.102305>
- 12. di Castri, S. (2013).** Mobile Money: Enabling Regulatory Solutions. GSMA. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2302726>
- 13. Hinson, R.** Banking the poor: The role of mobiles. *J Financ Serv Mark* 15, 320–333 (2011). <https://doi.org/10.1057/fsm.2010.29>
- 14. Bidiassé, H., & Mvogo, G. P. (2019).** Les déterminants de l'adoption du mobile money: l'importance des facteurs spécifiques au Cameroun. *Revue d'économie industrielle*, 1, 85-115. <https://doi.org/10.4000/rei.7845>.
- 15. Venkatesh, Viswanath & Morris, Michael & Davis, Gordon & Davis, Fred. (2003).** User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *MIS Quarterly*. 27. 425-478. [10.2307/30036540](https://doi.org/10.2307/30036540).