



# Facteurs associés aux accidents routiers et ses conséquences dans la ville de Kabinda, Province de Lomami

---

Par : KALENGO NSOMUE Christophe (ASS2, Université de Kabinda)

## RESUME

**Introduction :** Les accidents routiers constituent un problème de santé publique au regard de la mortalité et de la morbidité élevées dont ils sont responsables.

**Objectif :** Déterminer la fréquence des accidents routiers dans la ville de Kabinda.

**Méthodes :** Nous avons recouru à une étude descriptive rétrospective. Elle s'étend sur une période d'une année allant du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2020. Cette étude inclut tous les engins ayant été enregistrés par le service de police de la circulation routière, impliqués dans un accident. Elle inclut également les cas d'accidents enregistrés par l'Hôpital Général de Référence de Kabinda en 2020.

**Résultats :** Au terme de cette étude, nous avons compilé 251 cas d'accidents routiers en 2020. Ces accidents sont notamment liés à la prolifération des engins roulants dans la ville de Kabinda. Ces accidents étaient causés dans la majorité des cas par les motos de transport en commun (72 %) dont les conducteurs sont des jeunes hommes (56 %) dont la tranche d'âge varie entre 21 à 30 ans ; les principales causes sont : l'ivresse des conducteurs (28%), l'excès de vitesse (24%), le mauvais dépassement (23%). C'est la commune de Kabondo qui enregistre plus d'accidents au niveau du carrefour PANIKA (40,2 % des cas) ; la tranche d'heures la plus touchée est de 6 heures à 13 heures (40,6 %). Au vu des cas enregistrés par l'Hôpital Général de Référence de Kabinda, les blessures graves (58 %) constituent la conséquence la plus élevée due aux accidents routiers.

**Conclusion :** La formation et l'information correcte sur le code de la route pour les conducteurs et les usagers de la route devraient réduire la morbi-mortalité due aux accidents routiers.

**Mots-clés :** Accidents routiers, morbi-mortalité, population urbaine.

## I. INTRODUCTION

Les accidents routiers constituent un problème de santé publique mondial majeur mais négligé, dont la prévention efficace et durable passe par des efforts concertés. Les accidents en général sont une des principales causes de décès et ont tué 5,1 millions en 2000. Toutefois, la majeure partie de la mortalité et de la morbidité est liée aux traumatismes dus aux accidents de la circulation. Chaque année, 1,2 million de personnes sont tuées dans le monde et 20 à 50 millions subissent des traumatismes modérés à graves lors d'accidents de la circulation [1].

Dans la Région de la Méditerranée orientale, 132 000 personnes décèdent chaque année des suites de traumatismes dus aux accidents de la circulation, ce qui représente 362 décès par jour. La plupart des décès concernent des hommes jeunes, en plein âge productif, ce qui plonge dans la pauvreté de nombreuses familles appartenant aux groupes socio-économiques inférieurs. Si la tendance actuelle persiste, la mortalité et la morbidité dues aux accidents de la circulation connaîtront une augmentation considérable, particulièrement dans les pays à revenu faible et intermédiaire, pesant très lourdement sur leurs ressources limitées. Parmi les personnes touchées, 90 % appartiennent à des groupes vulnérables (piétons, usagers des transports publics, motocyclistes et cyclistes). Les traumatismes dus aux accidents de la circulation coûtent 1 à 1,5 % du PIB des pays à revenu faible et intermédiaires en coûts directs et indirects [2].

La République Démocratique du Congo affiche un taux élevé de la mortalité liée aux accidents de la circulation. Selon les chiffres du ministère des Transports, Voies de Communication et Désenclavement, le pays perd chaque année plus de 29.000 personnes à cause des accidents de la circulation [3].

En dépit des coûts humains, sociaux et économiques considérables, les efforts pour la prévention primaire et secondaire restent limités. Généralement, le secteur de la santé a lui aussi un rôle très limité dans la prévention primaire, alors qu'il supporte la principale charge de ces accidents. Les problèmes sont, notamment, l'insuffisance des données sur les causes des traumatismes dus aux accidents de la circulation, la faiblesse

du soutien politique, les capacités nationales limitées et l'absence d'adhésion à la question de la sécurité routière.

Constatant cette situation, l'OMS et les Nations Unies ont identifié ce problème comme étant un problème de santé publique majeur et mandaté l'OMS pour coordonner des efforts en faveur de la sécurité routière au niveau mondial. De nombreux États Membres ont mis en œuvre des mesures pour la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation, mais les progrès sont inégaux et la réponse est nettement inférieure à l'ampleur du problème.

Les dépenses de soins médicaux prolongés, la perte d'un soutien de famille ou le fardeau supplémentaire des soins pour les personnes handicapées représentent des facteurs majeurs de pauvreté des familles. Il y a un besoin urgent de collaboration mondiale sur la prévention des traumatismes dus aux accidents de la route. Cette hécatombe et cette somme de souffrances qui frappent les habitants particulièrement les jeunes n'épargnent aucun pays [4].

Depuis 2000, l'OMS a intensifié sa réponse à la crise de la sécurité routière en développant d'abord une stratégie à cinq ans pour la prévention des traumatismes dus aux accidents de la route, puis en consacrant la Journée mondiale de la Santé 2004 à la sécurité routière. À l'occasion de cette journée, le Rapport mondial OMS/Banque mondiale sur la prévention des accidents de route a été lancé [2].

Ce rapport préconise que chaque pays se dote d'une instance publique chargée de guider la politique de sécurité routière ; dresse un état de lieux précis de l'insécurité routière et des moyens de prévention ; prépare un plan d'action national ; alloue les ressources humaines et financières nécessaires à la mise en œuvre de ce plan ; mette en place des mesures d'urgence, dont la limitation de la vitesse, la lutte contre la conduite en état d'ivresse, le port du casque, le port de la ceinture de sécurité, l'usage de dispositifs de sécurité pour les enfants ; participe à la coopération internationale. Il discute brièvement d'autres réalisations internationales et appelle les pays à relever le défi de la mise en œuvre des recommandations du Rapport mondial [1]. Ainsi, la ville de Kabinda ne doit pas rester en marge de la mise en œuvre de ces recommandations.

Pour éviter cette hécatombe due aux accidents de circulation de route, il est nécessaire d'en connaître les causes et les facteurs. Les problèmes posés par les traumatismes dus au trafic routier sont bien

analysés et pris en charge dans les pays industrialisés. Pour ne considérer que l'étiologie de l'hécatombe routière, ces pays ont pu se doter des moyens efficaces et bien connus de tous. Il s'agit de la lutte contre l'alcoolisme au volant, de l'obligation du port de ceinture de sécurité, la limitation de vitesse, le non dépassement, la police de sécurité routière opérationnelle, la mise en place d'équipes entraînées pour les premiers soins et des équipes de garde multidisciplinaires [5].

En somme, les accidents de circulation routière dans ces pays constituent un problème de santé publique majeur mais négligé, qui a de lourdes conséquences en termes de mortalité et de morbidité et entraîne des coûts sociaux et économiques considérables en l'absence de mesures d'urgence [6].

Notre objectif est de déterminer la fréquence des accidents routiers dans la ville de Kabinda et les conséquences qui en découlent. Le but est de contribuer à la réduction de la morbidité et la mortalité liées aux accidents routiers par une meilleure connaissance de ce phénomène.

## II. METHODES

### Cadre d'étude

Notre étude a été menée dans la ville de Kabinda, une ville de plus de 200.000 habitants. Elle est située au centre de la République Démocratique du Congo (RDC) ; avec une superficie de 27 km<sup>2</sup> et 845 m d'altitude. Elle est une entité administrative subdivisée en quatre communes. Nous avons collecté les données au Bureau de la Police de Circulation Routière et à l'Hôpital Général de Référence de Kabinda.

### Type d'étude

Nous avons recouru à une étude descriptive rétrospective. Elle s'étend sur une période d'une année allant du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2020. Cette étude inclut tous les engins ayant été enregistrés par le service de police de la circulation routière, impliqués dans un accident. Elle inclut également les cas d'accidents enregistrés par l'Hôpital Général de Référence de Kabinda en 2020.

### Collecte et analyse des données

Un protocole structuré de collecte des données a été élaboré. La technique d'analyse documentaire, précisément du registre des cas d'accidents de la circulation au Bureau de la Police, nous a permis de

rassembler toutes les informations concernant cette étude. Nous avons recouru également aux Registres de consultation de l'Hôpital Général de Référence de Kabinda pour récolter les données en rapport avec les sorts des accidentés après admission à l'Hôpital. Les données recueillies ont été encodées, saisies, traitées à l'aide de l'Excel et Epi info. Les analyses univariées ont concerné chaque type de variables. Nous avons utilisé les tableaux pour présenter les résultats.

### III. RESULTATS

Au terme de cette étude, nous avons compilé 251 cas d'accidents routiers en 2020 dans le Registre des accidents de la Police de circulation routière. Au niveau de l'Hôpital Général de Référence de Kabinda, nous avons eu un total de 202 cas qui ont été reçus dans cette structure.

**Tableau n°1 : Répartition des accidents routiers selon l'âge des conducteurs**

Age	Enquêtés	%
15-20 ans	27	11
21-30	140	56
31-40	69	27
41- plus	15	6
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100%</b>

Au vu de ce tableau, les conducteurs âgés de 21-30 ans ont été plus impliqués dans les accidents routiers car ils représentent 56 % des cas.

**Tableau n°2 : Répartition des accidents selon le sexe des conducteurs**

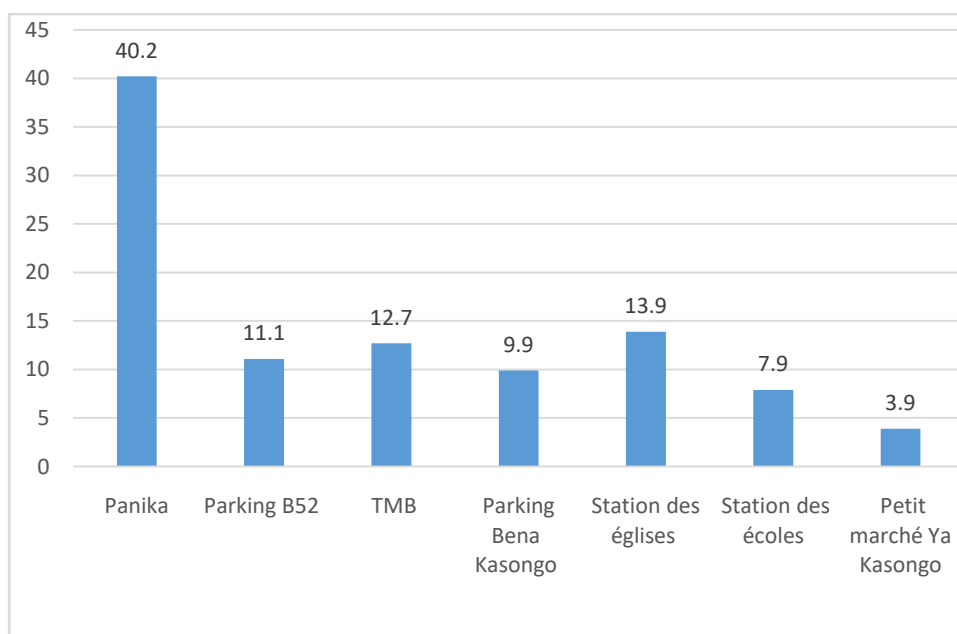
Sexe	Enquêtés	%
Masculin	249	99,2
Féminin	2	0,8
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100%</b>

En ce qui concerne le sexe, ce sont les hommes qui sont beaucoup plus impliqués dans les accidents routiers car ils représentent 99,2 % des cas.

**Tableau n°3 : Répartition des accidents selon le niveau d'étude des conducteurs**

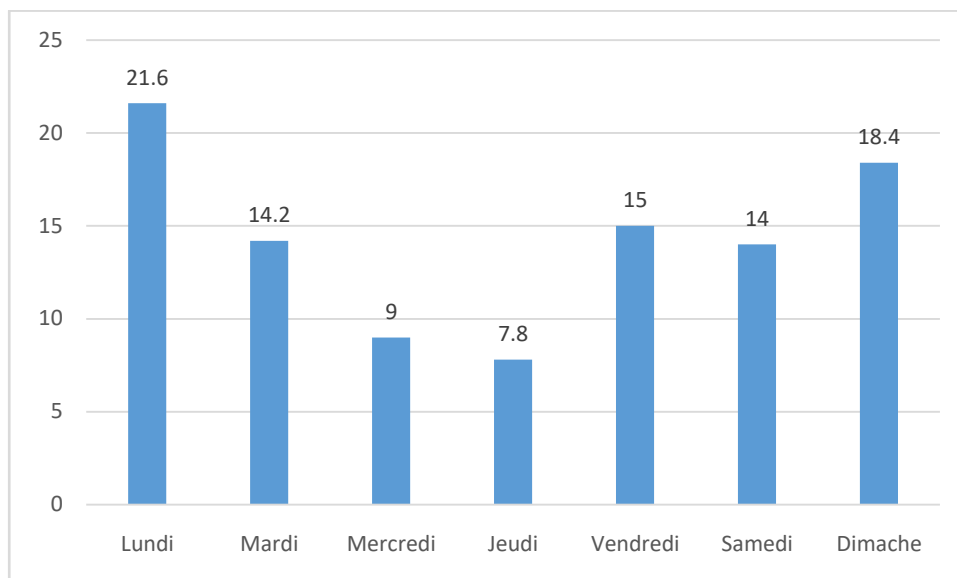
Niveau d'étude	Enquêtés	%
➤ Licenciés	50	19,9
➤ Gradués	25	9,9
➤ D6	60	23,9
➤ Primaire	16	6,3
➤ Sans niveau	106	39,8
<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100%</b>

Les conducteurs sans niveau sont plus impliqués dans les accidents avec 39,8%.



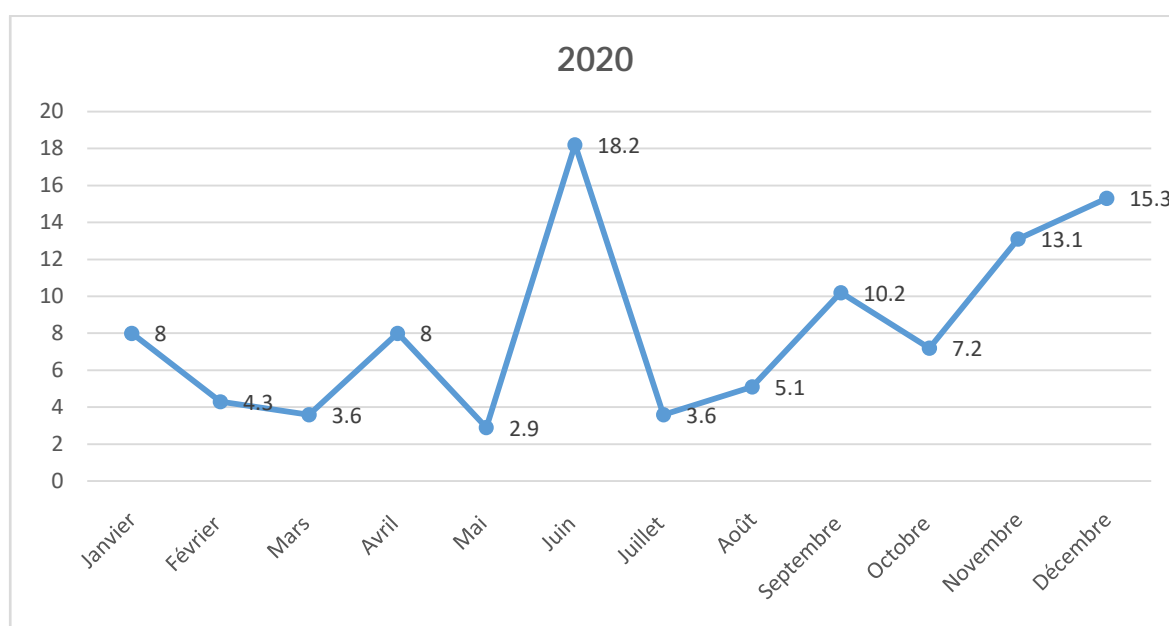
**Figure n°1 : Répartition des cas selon le lieu d'accidents**

Beaucoup d'accidents routiers ont eu lieu au niveau du parking PANIKA (40,2% des cas), suivi de 13,9% des cas au niveau des parkings des églises.



**Figure n° 2 : Répartition des cas selon les jours de la semaine les plus touchés par les accidents**

Le jour le plus touché par les accidents c'est le Lundi avec 21,6% des cas, suivi de Dimanche avec 18,4%.



**Figure n°3 : Répartition des accidents par mois en 2020**

Le mois de Juin est plus touché avec les accidents routiers (18,2%) ; suivi du mois de Décembre avec 15,3% des cas.

**Tableau n°4 : Répartition des accidents selon les types d'engins**

Types d'engins	Enquêtés	%
➤ Camions	20	7,9
➤ Voitures	38	15,9

➤ Motos	193	76,8
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100%</b>

Nous constatons que les motos ont été à la base de beaucoup d'accidents routiers avec 76,8%.

**Tableau n°5 : Répartition des accidents selon les tranches d'heures**

<b>Tranches d'heures</b>	<b>Enquêtés</b>	<b>%</b>
➤ Avant-midi (6h à 13h)	102	40,6
➤ Après midi (14h à 18h)	89	35,4
➤ La nuit (19h à 05 h)	60	23,9
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100%</b>

La tranche d'heures de 6 heures à 13 heures est beaucoup plus touchée avec 40,6% des cas d'accidents.

**Tableau n°6 : Répartition des accidents selon l'Etat matrimonial des conducteurs**

<b>Etat matrimonial</b>	<b>Enquêtés</b>	<b>%</b>
➤ Marié	55	21,9
➤ Célibataire	100	39,8
➤ Divorcé	55	21,9
➤ Veuf	41	16,3
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100%</b>

Les célibataires ont plus été impliqués dans les accidents de circulation 39,8%.

**Tableau n°7 : Répartition des accidents selon les facteurs favorisant**

<b>Facteurs favorisants</b>	<b>Enquêtés</b>	<b>%</b>
➤ Ivresse	70	28
➤ Fausses manœuvres	10	4
➤ Refus de céder le passage	9	4
➤ Excès de vitesse	61	24
➤ Mauvais dépassement	57	23
➤ Imprudence au volant	36	14
➤ Non-respect de distance entre engins	8	3
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100%</b>



L'état d'ivresse des conducteurs représente 28 % des cas, suivi l'excès de vitesse de conducteurs (24 %) et le mauvais dépassement (23%).

**Tableau n° 8 : Répartition des accidents selon l'utilisation des engins**

Usage	Effectifs	%
➤ Transport en commun	180	72
➤ Usage privé	53	21
➤ Transport de marchandise	18	7
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100</b>

Les engins de transport en commun ont été impliqués dans 72% des cas d'accidents, suivi de ceux d'usage privé (21 %) et ceux de transport des marchandises (7%).

**Tableau n°9 : Répartition des cas selon les conséquences issues des accidents**

Bilan	Enquêtés	Pourcentage
➤ Blessés légèrement	82	41
➤ Blessés gravement	117	58
➤ Décès	3	1
<b>Total</b>	<b>202</b>	<b>100</b>

Sur l'ensemble des cas d'accidents qui ont été reçus à l'Hôpital Général de Référence de Kabinda, 58 % des cas ont été blessés gravement.

#### IV. DISCUSSION

Au vu des résultats de notre étude, les conducteurs âgés de 21-30 ans ont été plus impliqués dans les accidents routiers car ils représentent 56 % des cas. Cela pourrait s'expliquer par l'audace, la passion et le prestige qu'ont les jeunes et jeunes adultes de conduire les véhicules de leurs familles ou d'un particulier. Le chômage des diplômés de tous les secteurs peut pousser cette tranche d'âges à s'improviser chauffeurs de transport en commun sans aucune notion du code de la route dans le but de gagner sa vie. Certains auteurs ont signalé dans leurs études que ces facteurs humains pouvaient conduire à des accidents de circulation de route et que la tranche d'âges de 21-30 ans était incriminée à cause de l'inexpérience [7].

La prédominance du sexe masculin a été constatée avec 99,2 %

en ce qui concerne le conducteur des différents engins. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que ce sont les hommes qui s'adonnent plus aux activités qui impliquent de conduire les engins dans la ville de Kabinda, mais aussi par le comportement à risque des hommes au volant et aux guidons des engins. La prédominance masculine a été retrouvée à Kinshasa [8] avec 80,2 %. Le niveau d'étude le plus impliqué dans les accidents routiers est celui des conducteurs sans niveau avec 39,8%. Cela peut s'expliquer par le manque des notions du code de la route.

Les résultats de notre étude ont révélé que les engins de transport en commun étaient les plus impliqués dans les accidents routiers avec 72% suivis des engins privés avec 21 %. Nous pouvons expliquer cela par le fait que le transport en a explosé dans peu de temps à Kabinda et le mauvais état des engins de transport en commun. Certains auteurs ont confirmé dans leurs études que les types d'engins les plus incriminés sont ceux de transport en commun [9].

Toutes les différentes causes connues comme causes d'accidents routiers étaient de grande importance mais l'état d'ivresse des conducteurs représente 28 % des cas, suivi l'excès de vitesse de conducteurs (24 %) et le mauvais dépassement (23%). D'autres auteurs ont trouvé que l'excès de vitesse était parmi les causes majeures d'accidents de trafic de route [10] ; pour eux, l'ivresse au volant venait en seconde position. Ces résultats sont différents de ceux d'une étude menée en Éthiopie où l'utilisation du téléphone au volant était plus incriminée dans la survenue des accidents de trafic de route [11]. Pour certains par contre, l'alcool était la cause la plus impliquée dans la survenue des accidents routiers [12]. Ces résultats pourraient s'expliquer par l'esprit de vouloir réaliser les recettes dans un temps record, cela pousse certains conducteurs à prendre de l'alcool afin d'engager de grandes vitesses ; et l'inexistence de panneaux signalant la limitation de vitesse dans la ville de Kabinda. Cela peut aussi s'expliquer par l'absence de policiers de circulation routière dans toutes les grandes artères de la ville, et aussi par la corruption (un chauffeur surpris en violation du code de la route, propose à l'agent de police de l'argent pour échapper à la sanction). Ces différentes causes pouvaient être cumulées et provoquer ainsi des accidents routiers.

Le mois de Juin a enregistré plus d'accidents que les autres. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que le mois de Juin correspond à la saison sèche dans la ville de Kabinda et que les vents qui soufflent de partout pourraient perturber l'audition afin de capter le vrombissement d'un engin qui s'approche. Nous avons constaté que les motos ont été à la base de beaucoup d'accidents routiers avec 76,8%. Cela s'explique du

fait que le transport en commun à Kabinda est dominé par les motos taxis.

La majorité des accidents routiers se sont déroulés dans la commune de Kabondo au niveau du parking Panika avec 40,2 % des cas. Cela pourrait s'expliquer par la forte densité du transport routier dans cette partie de la ville où se déroulent beaucoup d'activités socio-économiques (le grand marché, les écoles, la plupart des bureaux des services publics ainsi que d'autres activités commerciales). Les célibataires ont plus été impliqués dans les accidents de circulation avec 39,8%. De manière générale, ce sont les célibataires qui constituent une grande proportion parmi les conducteurs de transport en commun.

Beaucoup d'accidents ont eu lieu vers le début de la semaine, particulièrement le lundi dans 21,6 % des cas et le week-end, particulièrement le Dimanche avec 18,4 % des cas. Le lundi les gens reprennent le cours des activités après le week-end, ce qui pourrait être à la base d'engouement. Le dimanche, nombreux sont ceux qui vont dans des églises, ce qui serait à la base d'engouement également et les bruits des tamtams et des matériels sonores pourraient aussi occasionner les accidents routiers. Mais ces résultats ne concordent pas avec ce que certains auteurs ont trouvé [13].

Selon nos résultats, la tranche d'heures de 6 heures à 13 heures est beaucoup plus touchée par les accidents avec 40,6% des cas. KALENGA KOLA [14], dans son étude, a conclu que la plupart d'accidents de route se déroulent entre 6 heures du matin et 12 heures (45 %). Ceci pourrait s'expliquer du fait que cette période serait caractérisée par des intenses activités journalières qui commencent tôt le matin.

Dans notre étude, sur l'ensemble des cas d'accidents qui ont été reçus à l'Hôpital Général de Référence de Kabinda, 58 % des cas ont été blessés gravement. D'autres auteurs ont trouvé que ce sont les blessures légères qui surviennent souvent lors des accidents [14].

## **V. CONCLUSION**

Nous avons mené notre étude sur un ensemble de 251 cas d'accidents routiers enregistrés par le service de la police de circulation routière de la ville de Kabinda en 2020 ; nous nous sommes intéressés également aux 202 cas d'accidents reçus par l'Hôpital Général de Référence de Kabinda durant la même année.

Cette étude a démontré que les accidents routiers constituent un problème de santé publique. Ces accidents sont notamment liés à la prolifération des engins roulants dans la ville de Kabinda. Ces accidents

étaient causés dans la majorité des cas par les motos de transport en commun (72 %) dont les conducteurs sont des jeunes hommes (56 %) dont la tranche d'âge varie entre 21 à 30 ans ; les principales causes sont : l'ivresse des conducteurs (28%), l'excès de vitesse (24%), le mauvais dépassement (23%). C'est la commune de Kabondo qui enregistre plus d'accidents au niveau du carrefour PANIKA (40,2 % des cas) ; la tranche d'heures la plus touchée est de 6 heures à 13 heures (40,6 %). Au vu des cas enregistrés par l'Hôpital Général de Référence de Kabinda, les blessures graves (58 %) constituent la conséquence la plus élevée due aux accidents routiers.

La communication d'une information correcte sur le code de la route est nécessaire. Cette information correcte pourrait être effective si l'État Congolais à travers son ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique introduisait dans le programme d'enseignements un cours sur les notions élémentaires du code de la route. L'État devrait aussi veiller à l'application stricte et le renforcement de la législation nationale sur les facteurs de risque (vitesse, conduite en état d'ébriété, port du casque, port de la ceinture de sécurité et dispositifs de sécurité pour enfants) afin de réduire le risque d'accident et de protéger ainsi tous les usagers de la route.

## VI. REFERENCES

1. Organisation mondiale de la santé(OMS). Rapport sur le taux d'accident de la circulation routière mortels pour 100 000 habitants par région. Genève : OMS ; 2002.
2. Organisation mondiale de la santé(OMS). Rapport mondial sur la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation. Genève : OMS ; 2004.
3. Rapport du ministère des Transports, Voies de Communication et Désenclavement, KIN, RDC, Janv 2021.
4. Wynter A. La fin de l'hécatombe, Sécurité routière, 2005
5. BAEHREL CLAUDE et Al, Manuel d'Urbanisme pour les pays en développement et transport urbain, Volume 4, 1982.
6. Martin JL, Lafont S, Chiron M, Gadegbeku B, Laumon B. Différences entre les hommes et les femmes face au risque routier. Rev Epidemiol Sante Publique. 2004.
7. Tiwari RR, Ganveer. A study on human risk factors in non-fatal road traffic accidents at Nagpur. Indian J Public Health. 2008.
8. SAIDI KAMPENE, Les accidents de circulation routière, Kinshasa, 2010.
9. Manna N, Mallik S, Chakraborty D, Sardar JC, Pritibikash H, Gupta SD. Epidemiological factors of road traffic accidents: a study in a tertiary care

- setting. J Pak Med Stud. 2003.
10. Barrimah I, Midhet F, Sharaf F. Epidemiology of Road Traffic Injuries in Qassim Region, Saudi Arabia: Consistency of Police and Health Data. Int J Health Sci (Qassim).
  11. Qirjako G, Burazeri G, Hysa B, Roshi E. Factors associated with fatal traffic accidents in Tirana, Albania: Cross sectional study. Croat Med J. 2008.
  12. Hassen A, Godesso A, Abebe L, Girma E. Risky driving behaviors for road traffic accident among drivers in Mekele city, Northern Ethiopia. BMC Res Notes. 2011.
  13. Pepple G, Adio A. Visual function of drivers and its relationship to road traffic accidents in Urban Africa. Springerplus. 2014.
  14. KALENGA K, Etude des facteurs déterminants les accidents de circulation routière, Kabinda, 2012.

