



## Alcoolisme actif chez les jeunes motards de 17 - 35 ans et son impact sur la prévalence des accidents de trafic routier à Kenge

Rosette Luda Lopeme <sup>1</sup>, Orban Mundendi <sup>1</sup>, Alliance Mayamba <sup>1</sup>,  
John Inipavudu Baelani <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Institut Supérieur des Techniques Médicales Marie Reine de la Paix Kenge, Kenge, République Démocratique du Congo.

### Résumé

**Introduction.** L'objectif principal de cette étude est celui de déterminer l'impact de l'alcoolisme actif sur la prévalence des accidents de trafic routier chez les jeunes motards âgés de 17-35 ans dans la ville de Kenge, elle cherchait à calculer la prévalence des accidents de trafics routiers, déterminer les conséquences des accidents de trafic et explorer la relation entre la consommation de boissons alcoolisées et la prévalence des accidents de ces accidents.

**Matériel et Méthodes.** Il s'agissait d'une étude transversale analytique, sur une population de 600 taximens inscrits sur la liste de l'association de motards de Kenge avec un échantillon de 80 sujets qui a été tiré par convenance. L'enquête a usé de la technique d'entrevues avec le questionnaire qui a servi d'instrument de collecte.

Les analyses descriptives ont fait recours au calcul de proportions, de fréquences relatives pour décrire le profil des enquêtés, les taux l'alcoolisme, la prévalence des ATR et leurs conséquences. Les analyses inférentielles ont consisté à la vérification des relations statistiques entre l'alcoolisme actif des jeunes adolescents et la prévalence des ATR. Le test non paramétrique de Khi-deux a été utilisé à l'aide du logiciel SPSS version 16.0, le seuil de signification étant fixé à 5% avec un intervalle de confiance à 95%.

**Résultats.** Les résultats obtenus montrent que le taux de l'alcoolisme est de 85%, la prévalence des accidents de 77%, les conséquences des accidents de trafique routiers sont de graves blessures (24,20%), de fractures (11,30%) et d'emprisonnement (9,70%) du conducteur. La consommation de l'alcool a une influence significative sur la survenue d'un accident de trafic routier (pv= 0,013).

**Conclusion.** Les taxis-motos sont aujourd'hui le principal mode de transport et représentent plus de 75% des services de transport dans le monde et particulièrement dans les pays africains, cette activité est associée à de nombreux risques dont la conséquence la plus directe provoquée par cette mutation de la mobilité est l'augmentation croissante des accidents qui sont devenus un problème de santé publique.

**Mots-Clés :** Alcoolisme, Jeunes, Accidents de trafic routier, Motards.

### Correspondance:

John Inipavudu Baelani. Institut Supérieur des Techniques Médicales de Marie Reine de la Paix Kenge, Kenge, République Démocratique du Congo.

Téléphone: +243 997 739 299 - Email: [weneba@yahoo.fr](mailto:weneba@yahoo.fr)

Article reçu: 19-10-2023      Accepté: 21-12-2023

Publié: 22-12-2023



Copyright © 2023. Rosette Luda Lopeme *et al.* This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Pour citer cet article: Lopeme RL, Mundendi O, Mayamba A, Baelani JI. Alcoolisme actif chez les jeunes motards de 17 - 35 ans et son impact sur la prévalence des accidents de trafic routier à Kenge. *Journal of Medicine, Public Health and Policy Research*. 2023;3(2):20-29.

## Introduction

Les taxis-motos sont aujourd'hui le principal mode de transport et représentent plus de 75% des services de transport dans le monde et particulièrement dans les pays africains [1]. Et pourtant, il est associé à de nombreux risques qui pour Gbèton N. [2] constitue l'une des formes les plus dangereuses de transport. La conséquence la plus directe provoquée par cette mutation de la mobilité est l'augmentation croissante des accidents [3,4].

Thomas M. *et al* [5] indiquent que les accidents des cyclomoteurs posent un problème de santé publique. Ils constituent 50% de l'ensemble des blessés ou tués sur les routes. Ils sont la troisième cause de décès prématurés [6] et touchent en majorité des adultes jeunes [4], chaque année dans le monde, 1,2 millions de personnes trouvent la mort sur la route soit plus de 3.000 personnes tuées par jour, 140.000 blessés dont 15.000 personnes resteront handicapées à vie. Les accidents de la voie publique sont responsables d'un grand nombre de décès et de séquelles invalidantes dans le monde [6].

À l'échelle mondiale, on estime à 135 le nombre de décès, et de 2283 à 5704 le nombre de blessés toutes les heures [6], la plupart surviennent dans les pays en voie de développement et intéressent surtout les usagers les plus vulnérables de la route, que sont les motocyclistes [8]. Un motocycliste a 34 fois plus de risque de mourir, et 8 fois plus de risque d'être blessé qu'un automobiliste dans un accident de circulation [9]. Chez les jeunes, la grande majorité des accidents de la route se produisent alors qu'ils sont sous l'influence de l'alcool. Car, l'alcool nuit aussi au jugement et aux facultés psychomotrices. Au Congo Brazzaville, l'augmentation de la consommation d'alcool est devenue un véritable phénomène de société [10,11].

En République Démocratique du Congo (RDC) Kayembe [12], révèle qu'il y a eu 3478 cas d'accidents en 2007 et 2750 cas en 2006 à Kinshasa avec un taux de létalité de 8,07%. L'excès de vitesse associé à l'alcool est l'une des principales causes incriminées. Lelo [13], trouve 78 victimes d'ATR par moto en 2011, 84 en 2012, 96 en 2013 avec un taux d'accroissement annuel de 13,5%. 37% des victimes dont l'âge varie de 17 à 24 ans, des motocyclistes et conducteurs très jeunes de 9 à 16 ans (5%). La fréquence des accidents de motocyclistes s'évalue en moyenne à 3 cas par jour pour la ville de Lubumbashi et de ses environs. Les accidents de trafic routier sont fréquents à Kisangani et représentent un grave problème de santé publique [14,15].

Dans la province du Kwango et dans la ville de Kenge, les taxis-motos surnommés « WEWA » sont le principal mode de transport et représentent plus de 90% des services de transport et en même temps on observe une multiplication excessive de débits de boissons alcoolisées tant industrialisées qu'artisanales dans lesquels les jeunes de 17 à 34 ans ont eu l'habitude de fréquenter. Les taximens consommant la boisson alcoolisée se retrouvent fréquemment dans ces débits de boissons. Les conséquences en est qu'en 2018, 16 cas d'accidentés de trafics routier de conducteurs (15 motards et 1 camionneur) âgés de moins de 35 ans ont été admis à l'HRGCC Kenge, 6 cas de coma alcoolique et 3 décès de passagers transportés par les motards accidentés. Ce constat nous a poussé à mener cette étude sur l'alcoolisme actif chez les jeunes motards de 17 à 35 ans dans la ville de Kenge et son impact sur la prévalence des ART.

Nous nous sommes alors posé la question de savoir, quel serait l'impact de l'alcoolisme actif sur la prévalence des accidents de trafic routier chez les jeunes motards de 17-35 ans à Kenge ? De cette question ont découlé trois questions secondaires suivantes : Quelle serait la prévalence des accidents de trafic routier chez les jeunes motards âgés de 17 à 35 ans consommant les boissons alcoolisées dans la ville de Kenge ? Quelles seraient les conséquences de ces accidents chez cette catégorie consommatrice d'alcool ? Existerait-il une relation entre la consommation de boissons alcoolisées et la prévalence des accidents de trafic routier chez les jeunes motards âgés de 17 à 35 ans ?

L'étude a émis les hypothèses selon lesquelles la prévalence des accidents de trafic routier chez les jeunes motards âgés de 17 à 35 ans consommant les boissons alcoolisées dans la ville de Kenge serait élevée ; Les fractures, les blessures, les polytraumatismes, l'emprisonnement, les longues hospitalisations et des décès en seraient les conséquences ; Il Existerait une relation entre la consommation de boissons alcoolisées et la prévalence des accidents de trafic routier chez les jeunes motards âgés de 17 à 35 ans.

L'objectif principal de cette étude est celui de déterminer l'impact de l'alcoolisme actif sur la prévalence des accidents de trafic routier chez les jeunes motards âgés de 17-35 ans dans la ville de Kenge.

Spécifiquement il s'agit de calculer la prévalence des accidents de trafics routiers chez les jeunes motards âgés de 17 à 35 ans consommant les boissons alcoolisées dans la ville de Kenge, Déterminer les conséquences de ces accidents et explorer la relation entre la consommation de boissons alcoolisées et la prévalence des accidents de trafic routier chez les jeunes motards âgés de 17 à 35 ans.

## Matériel et Méthodes

### *Description du lieu d'étude*

La ville de Kenge dont l'existence remonte aux années 50 et 70, sous la dénomination du centre extra coutumier de KOBO (chefferie), dépendait de la chefferie Pelende-Nord. Elle a été Confirmée et considérée comme étant la cité sur l'ordonnance Présidentielle n° 87-231 du 29 juin 1987 portant création et d'élimination des cités dans la région de Bandundu. Et comme ville par décret-loi n° 13/025 du 13 juin 2013, conférant le statut de ville et appuyé par l'annexe au décret n° 15/013 du 22 juillet 2013, de la loi organique n°08/06 du 7 Oct. 2008, portant composition, organisation et fonctionnement des entités décentralisées et leur rapport avec l'Etat et les provinces. Sa superficie est de 2130 Km<sup>2</sup> avec une densité de 97habitant/Km<sup>2</sup> avec une population estimée à 215.060 Hab. elle est composée des 5 communes non opérationnelles et 15 quartiers opérationnels.

Son relief est dominé par des vallées et petites collines, un sol sablonneux. Avec un climat tropical humide caractérisé par 2 saisons : pluvieuse (de septembre à mi-mai) et une saison sèche (de mi-mai à mi-septembre). Elles sont entrecoupées par une intersaison sèche entre mi-janvier à mi-mars. La ville est cosmopolite et renferme plusieurs ethnies entre autres : Yaka, Pelende, Mbala, Suku, luba, Swahili, pende, Tshokwe, Ngala, Yansi, Hungani ect. Les principales langues parlées sont le Kikongo, Lingala, Pelende et Kiyaka. On y trouve plusieurs églises dont les principales religions sont les Catholique, Protestants, Eglises de réveil, Kimbanguistes et Témoins de Jéhovah. Une dizaine d'établissements scolaires du primaire et du secondaire. Elle compte en son sein une Université, quelques Instituts Supérieurs et un ITM, notamment : l'UNIK, l'ISTM MRP, l'ISP et les institutions privées telles que le CIDEP, l'IFASIC, CEPROMAD. Toutes ces institutions supérieures se trouvent dans la cité de Kenge.

Au plan économique, les principales activités de la population gravitent autour de l'agriculture de subsistance, l'élevage de petit bétail, l'élevage de volaille, le petit commerce, la pisciculture. Dans l'ensemble la Ville de Kenge regorge une population pauvre, exposée à des maladies de la pauvreté. Le chômage, la situation précaire de familles, la délinquance juvénile l'importation des mœurs associées à la socialisation et la multiplication de débits de boissons influencent négativement le comportement de la consommation d'alcool par les jeunes adolescents âgés de 17-35 ans. La principale activité économique pour la majorité des adolescents est le taxi-moto qui a pris son ampleur depuis l'année 2009 dans la ville de Kenge. Deux facteurs associés à la

consommation de l'alcool ont une influence directe sur la prévalence des accidents de trafic routier : la méconnaissance du code de la route et l'excès de vitesse.

### *Type d'étude et devis de recherche*

Nous avons mené une étude transversale, quantitative à devis analytique.

### *Population cible*

La population cible de notre étude est constituée de 600 conducteurs de motos inscrits sur la liste de conducteurs de motos de la ville de Kenge (source : association de motards de Kenge).

### *Choix et taille de l'échantillon*

Nous avons recouru à la méthode d'échantillonnage non probabiliste, Ainsi, l'échantillon a été tirée par commodité accidentelle. Au total 80 Jeunes motards âgés de 17 à 35ans ont été interviewés au cours de cette étude. Il a consisté à interroger progressivement les motards aux arrêts de motos et débits de boisson jusqu'à ce qu'a totaliser l'échantillon. Seul ceux qui ont accepté d'y répondre ont été retenus dans cette échantillon.

### *Critères d'inclusion et d'exclusion*

Être âgé de 17 à 35 ans, être Jeunes motards, faisant le taxi-motos dans la ville de Kenge et avoir accepté de participer aux enquêtes.

Toute personne ne répondant pas aux critères d'inclusions ci-haut a été exclu de l'échantillon.

### *Collecte des données*

Sur terrain, l'étude a été menée auprès des 80 Jeunes motards âgés de 17 à 35 ans. La collecte a eu lieu du 01 mars au 30 juin 2019 par l'interview structurée à l'aide d'un questionnaire.

### *Techniques d'analyse des données*

Les analyses descriptives ont consisté à décrire sous forme de fréquence absolue, fréquence relative, proportions et moyenne les effectifs de profil des enquêtés et les taux l'alcoolisme actif des jeunes adolescents âgés de 17-35 ans, la prévalence des ATR et leurs conséquences. Les résultats ont été présentés sous formes de tableaux et graphiques. Les analyses inférentielles, ont permis de vérifier les relations statistiques entre l'alcoolisme actif des jeunes adolescents et la prévalence des ATR. Nous avons utilisé le test non paramétrique de Khi deux à l'aide du logiciel SPSS version 16.0, le seuil de signification étant fixé à 5% avec

un intervalle de confiance à 95%. L'interprétation des résultats a été faite par objectif spécifique, en les comparant avec ceux trouvés par d'autres chercheurs.

#### Considerations d'ordre éthique

Nous nous sommes fait un point d'honneur de respecter les principes de base en matière d'éthique en recherche scientifique en l'occurrence le respect des droits fondamentaux des personnes ; à savoir, l'anonymat et la confidentialité (participants non identifiés dans les résultats), les droits d'auteurs, l'honnêteté intellectuelle... En outre, nous avons obtenu l'approbation du comité d'éthique de l'Institut Supérieur des Techniques Médicales Marie Reine de la Paix « ISTM-MRP ».

## Résultats

### ▪ Résultats des analyses descriptives

#### Description du profil des enquêtés

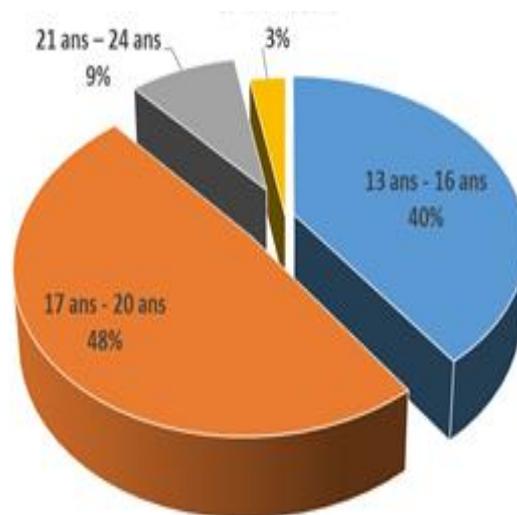
La distribution des effectifs des enquêtés selon leur âge montre une prédominance de ceux de 22-26 ans, soit 45%. Ils sont suivis de ceux situés entre 27-31 ans, soit 28,8%, puis ceux de 17-21 ans, soit 18,8% (Tableau 1).

**Tableau 1. Caractéristiques socio-démographiques, culturelles des enquêtés et consommation d'alcool**

Variables	Effectif (n=80)	Pourcentage
<b>Age (ans)</b>		
17 – 21	15	18,8
22 – 26	36	45,0
27 – 31	23	28,8
32 – 35	6	7,5
<b>Sexe</b>		
Masculin	80	100
Féminin	0	0,0
<b>Statut matrimonial</b>		
Célibataire	79	98,8
Marié (e)	1	1,2
Divorcé	0	0,0
<b>Niveau de scolarité</b>		
Primaire	2	2,5
Secondaire inachevé	43	53,8
Secondaire achevé	33	41,2
Universitaire	2	2,5
<b>Consommation de boisson alcoolisée</b>		
Oui	68	85
Non	12	15

La totalité de l'échantillon était constitué des sujets du sexe masculin 80 sur 80 soit 100%, aucune femme n'est conductrice de la moto pendant la période de notre étude. La majorité était célibataire soit 98,8% contre 1,2% de mariés et 53,8% avaient un niveau secondaire inachevé, suivi de 41,2% du secondaire achevé. La plupart de motards (85%) font usage d'alcool contre une minorité soit 15% qui ne prennent pas de boissons alcoolisées (Tableau 1).

La majorité d'enquêtés avait dégusté la boisson alcoolisée avant l'âge de 20 ans soit 48% entre 17-20 ans, suivi de ceux entre 13-16 ans (40%) et ceux de 21-24 ans (9%) comme présenté à la Figure 1 ci-dessous.



**Figure 1. Age de la première prise de boissons alcoolisées**

En ce concerne la raison de la prise d'alcool, 41,2% ont mentionné que l'alcool les aide à chasser la peur au volant, 29,4% recherchent le plaisir (prestige). Pour 20,6% des enquêtés, ils prennent l'alcool pour chasser l'ennui ou oublier les soucis quotidiens ou encore surmonter des problèmes familiaux ou amoureux.

Quant à la fréquence de prise d'alcool, 50,0% avouent une prise occasionnelle, 25,0% la prennent plus de 2 fois par jour, 19,1% 1 seule fois par jour. La majorité des motards (48,5%) font du mélange d'alcool industrialisé et traditionnel, 27,9% consomment seulement les boissons alcoolisées traditionnelles, 13,2% prennent uniquement les boissons alcoolisées industrielles.

Quant à la quantité, plus d'un quart des enquêtés (26,5%) consomment 1-2 verres par prise, tandis que 23,5% prennent 6 verres et plus par prise, 23,5% consomment 2 verres par semaine, 16,2% 6 verres et plus par semaine (Tableau 2).

### Résultats relatifs à la prévalence des accidents de trafic routier chez les motocyclistes consommateurs d'alcool

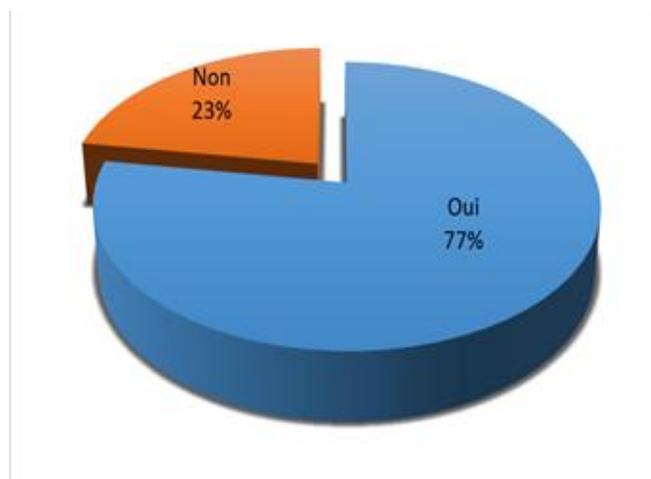
Sur le graphique 2 ci-dessous, on note que 77% de conducteurs de motos ont affirmé avoir connu un accident de circulation routière contre 23% qui n'ont pas connu d'accident (Figure 2).

**Tableau 2. Distribution des effectifs selon les raisons de prise d'alcool, fréquence de la prise d'alcool, types d'alcool consommé et le nombre de verre par prise**

Variables	Effectif (n=68)	Pourcentage
<b>Raisons de la prise d'alcool</b>		
Habitude familial	3	4,4
Recherche de plaisir (prestige)	20	29,4
Réaction urgente au stress	3	4,4
Chasser l'ennui ou oublier les soucis quotidiens ou encore surmonter des problèmes familiaux ou amoureux	14	20,6
Enlever la peur au volant	28	41,2
<b>Fréquence de la prise d'alcool</b>		
1 seule fois par jour	13	19,1
2 fois par jour	3	4,4
Plus de 2 fois par jour	17	25,0
2 fois par semaine	1	1,5
Occasionnellement	34	50,0
<b>Types d'alcool consommé</b>		
Boissons alcoolisées industrielles	9	13,2
Boissons alcoolisées traditionnelles	19	27,9
Mélange les deux sortes	33	48,5
Mélange avec autres drogues ou stupéfiants	7	10,3
<b>Nombre de verre par prise</b>		
1-2 verres par prise	18	26,5
3-5 verres par prise	7	10,3
6 verres et plus par prise	16	23,5
2 verres par semaine	16	23,5
6 verres et plus par semaine	11	16,2

Selon la fréquence de survenue d'accidents de circulation routière, la majorité soit 48% n'ont connu qu'une seule fois de cas d'accidents, 31% en ont connu deux fois et 21% reconnaissent plus de fois (Figure 3).

En ce qui concerne l'impact des accidents de circulation routière, il s'observe que 24,20% ont entraîné de graves blessures sur les conducteurs, 11,30% de fractures du conducteur et blessures graves des passagers, 9,70% de polytraumatismes du conducteur et d'emprisonnement, 4,80% de longue hospitalisation du conducteur et polytraumatismes des passagers (Figure 4).



**Figure 2. Incidence d'accidents de trafic routier**

#### ▪ Résultat des analyses inférentielles

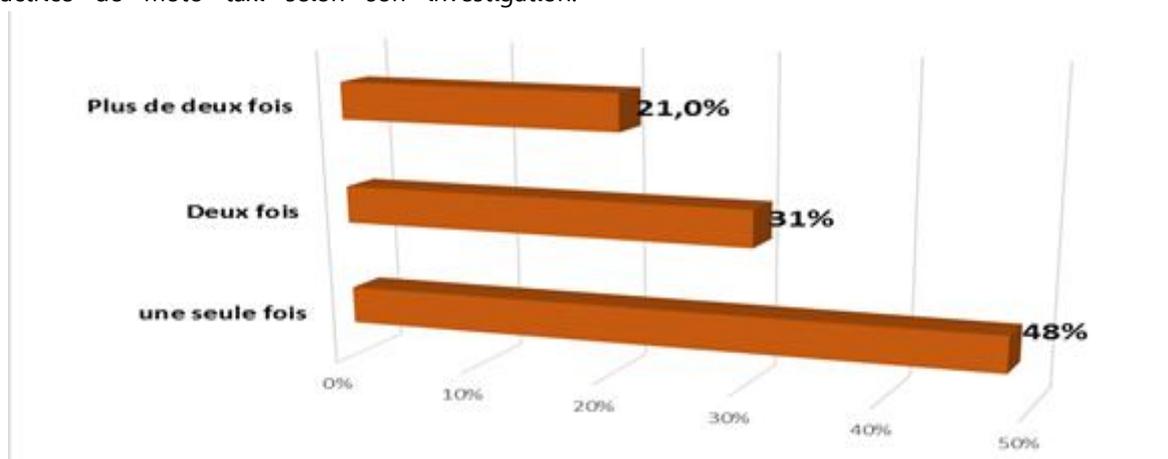
Comme on devait s'y attendre au tableau 18, la valeur  $p \leq 0,05$ , indique que la consommation de l'alcool a une influence statistique très significative sur la survenue de l'accident de trafic routier chez les conducteurs de motos comme. ( $Kh^2 = 6,123$ ,  $ddl = 1$ ,  $pv = 0,013$ ). Les raisons de prise d'alcool a une influence statistique très significative sur la survenue de l'accident de trafic routiers chez les conducteurs de motos. ( $Kh^2 = 11,216$ ,  $ddl = 4$ ,  $pv = 0,024$ ). Le rythme de la consommation d'alcool a une influence statistique très significative sur la survenue de l'accident de trafic routiers chez les conducteurs de motos. ( $Kh^2 = 10,446$ ,  $ddl = 4$ ,  $pv = 0,034$ ). Le type d'alcool consommé a une influence statistique très significative sur la survenue de l'accident de trafic routiers chez les conducteurs de motos. ( $Kh^2 = 14,759$ ,  $ddl = 3$ ,  $pv = 0,002$ ). Le nombre de verre par prise a une influence statistique très significative sur la survenue de l'accident de trafic routiers chez les conducteurs de motos. ( $Kh^2 = 10,003$ ,  $ddl = 4$ ,  $pv = 0,040$ ) (Tableau 3).

#### Discussion

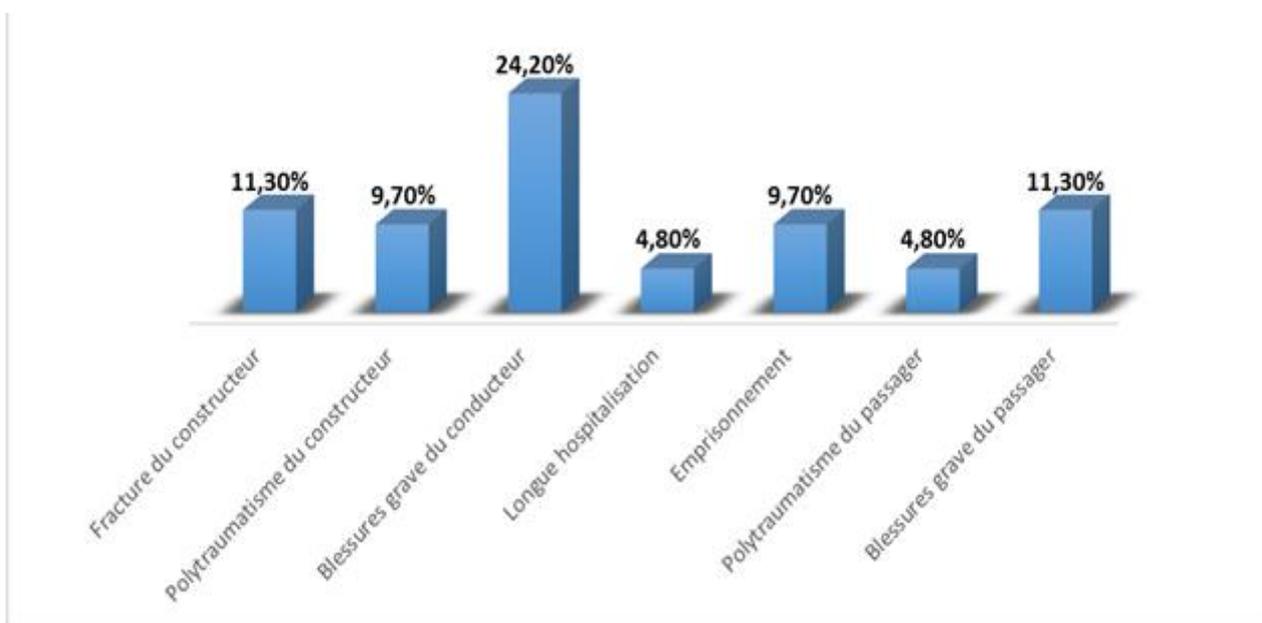
Selon l'âge de conducteurs, nos résultats sont similaires à ceux de Touring Club Suisse [16] qui ont constaté une prédominance entre 18 et 24 ans, et D.A Binate [17], qui avaient trouvé que les conducteurs étaient tous de même âge. Pour S. Madougou *et al.* [6], les sujets de 25–35 ans étaient majoritaires.

En ce qui concerne le genre, ces résultats corroborent ceux de D.A Binate [17], qui n'avait pas trouvé de femme conductrice de moto taxi selon son investigation.

Dans l'étude de S.Madougou *et al.* [6], la prédominance était masculine (219 hommes, 3 femmes).



**Figure 3. Fréquence d'accident de circulation routière**



**Figure 4. Conséquences encourues lors de ces accidents de circulation routière**

La prise d'alcool, est confirmée par 85% des motards. Nos résultats corroborent ceux de la société de l'assurance automobile du Québec [18], qui a trouvé 87%, supérieurs à ceux du sondage réalisé en 2012 par la Fondation de recherche sur les blessures de la route, (23,3%) et la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), [19], 25%. La supériorité pour nos résultats témoigne de l'absence de mesures restrictives de prise d'alcool par les conducteurs et du non contrôle de l'alcoolémie de ces derniers.

La majorité d'enquêtés avait dégusté d'une boisson alcoolisée avant l'âge de 20 ans soit 88%. Nos résultats sont comparables à ceux de Laure Com-Ruelle *et al.*, [20].

Pour ce qui est des raisons de prise d'alcool, 41,2% prennent cela pour chasser la peur au volant, 29,4% recherchent le prestige. Les raisons similaires ont été évoquées par l'Observatoire régional de la santé des pays de la Loire [21]; Par ailleurs, Coslin, [22], Kuntsche *et al.* Kuntsche [23], ont trouvé que 80% prennent l'alcool consommé de l'alcool à la recherche du plaisir.

Pour ce qui est des raisons de prise d'alcool, 41,2% prennent cela pour chasser la peur au volant, 29,4% recherchent le prestige. Les raisons similaires ont été évoquées par l'Observatoire régional de la santé des pays de la Loire [21]; Par ailleurs, Coslin, [22], Kuntsche *et al.* Kuntsche [23], ont trouvé que 80% prennent l'alcool consommé de l'alcool à la recherche du plaisir.

**Tableau 3. Relation entre la consommation d'une boisson alcoolisée et la survenue d'accident de circulation routière**

Variables	Accident de circulation routière		Total	Kh <sup>2</sup>	ddl	p-value	S
	Oui	Non					
<b>Prise d'alcool</b>							
Oui	56	12	68	6,123	1	0,013	TS
Non	6	6	12				
Total	62	18	80				
<b>Raisons de la prise d'alcool</b>							
Habitude familiale	3	0	3	11,216	4	0,024	S
Recherche de plaisir (prestige)	12	8	20				
Réaction urgente au stress	2	1	3				
Chasser l'ennui ou oublier les soucis quotidiens ou encore surmonter des problèmes familiaux ou amoureux	13	1	14				
Enlever la peur au volant	26	2	28				
Total	56	12	68				
<b>Rythme de la consommation d'alcool</b>							
1 seule fois par jour	12	1	13	10,446	4	0,034	s
2 fois par jour	3	0	3				
Plus de 2 fois par jour	17	0	17				
2 fois par semaine	1	0	1				
Occasionnellement	23	11	34				
Total	56	12	68				
<b>Types d'alcool consommé</b>							
Boissons alcoolisées industrielles	4	5	9	14,759	3	0,002	TS
Boissons alcoolisées traditionnelles	19	0	19				
Mélange les deux sortes	26	7	33				
Mélange avec autres drogues ou stupéfiants	7	0	7				
Total	56	12	68				
<b>Nombre de verre par prise</b>							
1-2 verres par jour	12	6	18	10,003	4	0,040	S
3-5 verres par jour	5	2	7				
6 verres et plus par jour	16	0	16				
2 verres par semaine	12	4	16				
6 verres et plus par semaine	11	0	11				
Total	56	12	68				

Selon le type de boissons alcoolisées consommées, la majorité des motards 48,5% font du mélange d'alcool. A Kinshasa, Nyembo *et al.* [24], indiquent que les boissons traditionnelles fabriquées localement sont très puissantes et moins chère que les boissons fabriquées industriellement.

Selon notre étude, 77% de conducteurs de motos ont affirmé avoir connu un accident de circulation routière. Nos résultats sont proches de ceux présentés par D.A Binata [17] avec 80% (8 sur 10) d'accidents des motos. Ils sont supérieurs à ceux trouvés par Beaujolais [25]. Et selon Kapiteni *et al.* [26], à Goma en RDC, 36% des accidents surviennent pendant le week-end.

Comme impact, les accidents de circulation routière ont entraîné 24,2% de graves blessures sur les conducteurs, suivis de 11,3% de fractures du conducteur et blessures graves des passagers, 9,7% de polytraumatismes du conducteur et d'emprisonnement, 4,80% de longue hospitalisation du conducteur et polytraumatismes des passagers.

Ces résultats sont superposables à ceux de Madougou *et al.* [6] qui ont trouvé que les lésions principales étaient surtout localisées à la tête et au cou (59,7 %). Pour V. Manga [27], 20 à 50 millions sont blessées, parfois même handicapées. Talona L., *et al.* [15], indiquent que les traumatismes représentent 17,8%, 31,6% des blessés légers, 66,2% les lésions traumatiques et concernent le crâne (34,7%), les membres (27,5%), 1,6% des contusions thoracique et abdominale. La létalité précoce est de 5,7%. D'après Touring Club Suisse [16], on note 17% des accidents avec blessés graves ou personnes tuées.

Comme on devait s'y attendre, la consommation de l'alcool a une influence statistique très significative sur la survenue de l'accident de trafic routiers chez les conducteurs de motos ( $Kh^2= 6,123$ ,  $ddl= 1$ ,  $pv= 0,013$ ). Nos résultats rejoignent les affirmations de A.S Woronoff [28], selon lesquelles la conduite sous l'emprise de produits psychoactifs augmente le risque pour un conducteur d'avoir un accident de la circulation. L'alcool est responsable d'une diminution de la vigilance et d'une perte du contrôle de soi. Il provoque également des altérations visuelles et auditives, une diminution de la résistance à la fatigue et des troubles de la coordination fine des mouvements. Et pour la Société de l'assurance automobile du Québec [18], le risque d'accident mortel est de 4,5 pour une alcoolémie de 51 à 80 mg/100 ml, de 23,9 pour une alcoolémie de 81 à 150 mg/100 ml et de 176,5 pour une alcoolémie de 151 à 210 mg/100 ml (toujours en comparaison avec un taux de 0 mg/100 ml, où le risque est de 1),

Marcotte *et al.*, [29], estiment que les adolescents qui consomment de l'alcool de façon excessive s'engagent régulièrement dans des comportements routiers dangereux et sont plus souvent impliqués dans des accidents de la route. Selon Balland [30], on estime le risque relatif d'accident mortel multiplié par deux dès 0,5g/l d'alcoolémie et par 10 entre 0,8 et 1,2g/l.

Par ailleurs, on estime que les risques d'accidents liés à la consommation d'alcool tiennent principalement à son effet désinhibiteur qui a pour conséquence de modifier les comportements de prise de risque (la Société de l'assurance automobile du Québec [18]).

Les raisons de prise d'alcool ont une influence statistique très significative sur la survenue de l'accident de trafic routiers chez les conducteurs de motos. ( $Kh^2= 11,216$ ,  $ddl=4$ ,  $pv= 0,024$ ). Nous avons vu que 41,2% boivent pour chasser la peur au volant ; ce mode de consommation augmente le rythme et la quantité, ce qui conduit à l'ivresse et à la dépendance comme le montrent les résultats qui suivent.

Le rythme de la consommation, le type d'alcool consommé le nombre de verre par prise ont une influence statistique très significative sur la survenue de l'accident de trafic routiers chez les conducteurs de motos. (Pv est respectivement 0,034, 0,002, 0,040)

D'après Brault *et al.* [31], conduire avec une alcoolémie variant entre 51 et 80 mg/100 ml de sang augmente d'environ quatre fois le risque de collision mortelle. Ainsi Blais É. *et al.*, [32], déclarent que le risque de collision mortelle s'accroît de manière exponentielle au fur et à mesure que l'alcoolémie augmente ; le risque est de 23,9 et 176,5 pour des taux d'alcoolémie variant entre 81-150 mg/100 ml et 151-210 mg/100 ml.

Selon Lewhe *et al.*, [4], les conducteurs qui avaient consommé de l'alcool risquaient plus d'être impliqués dans une collision que ceux qui n'en ont pas consommé, et que ce risque augmentait rapidement avec l'alcoolémie.

## Conclusion

Les taxis-motos sont aujourd'hui le principal mode de transport et représentent plus de 75% des services de transport dans le monde et particulièrement dans les pays africains, cette activité est associée à de nombreux risques dont la conséquence la plus directe provoquée par cette mutation de la mobilité est l'augmentation croissante des accidents qui sont devenus un problème de santé publique.

L'étude répondait à la question de recherche de savoir quel serait l'impact de l'alcoolisme actif sur la prévalence des accidents de trafic routier chez les jeunes motards de 17-35 ans à Kenge ?

Pour arriver à vérifier les hypothèses l'étude nous avons mené une enquête quantitative par la technique d'entrevue à l'aide d'un questionnaire et guide d'entretien. Les données ainsi recueillies ont été soumises aux analyses descriptives et inférentielles au travers du logiciel SPSS 16.0.

Les résultats obtenus nous ont permis de confirmer nos hypothèses émises dès le départ, notamment :

- Le taux de l'alcoolisme actif chez les jeunes motards âgés de 17 à 35 ans dans la ville de Kenge est élevé : (85%), (76,5%) ont été ivres, (26,5%) en sont dépendants et ne peuvent s'en débarrasser.
- La prévalence des accidents de trafic routier dans cette catégorie consommant les boissons alcoolisées dans la ville de Kenge est élevée (77%).
- Les conséquences des accidents de trafic routier sont notamment : des blessures (24,20%), de fractures (11,30%) et d'emprisonnement (9,70%) du conducteur.
- Il Existe une relation entre la consommation de boissons alcoolisées et la prévalence des accidents de

trafique routiers les chez les jeunes motards âgés de 17 à 35ans : (pv= 0,013).

- Cette étude mérite d'attirer l'attention de tout lecteur et suscite en lui le dévouement de devenir sensibilisateur du public en matière de lutte contre l'alcoolisme des jeunes motards en particulier et de toute la population en général.

---

*Conflicts d'intérêt : Aucun.*

## Références

1. Alinsato A. & Satoguina H. Transport urbain moto au Bénin : analyse et politique. Présidence de la République du Bénin. Cotonou: Conseil d'Analyse Economique. 2010.
2. N. Gbetoton, analyse de l'activité de taxi-moto au Bénin, thèse de doctorat (ph.d) de l'université d'ABOMEY-CALAVI, Discipline/Spécialité : Sciences Economiques, BENIN. 2017 : 1.
3. S.E SANGALA, Problématique de la mobilité urbaine et de l'insécurité routière à Dakar. Cas des accidents des usagers de deux roues-motorisées. Ecole Supérieure de l'Economie Appliquée (ESEA, ex-ENEA) de Dakar au Sénégal - Ingénieur des travaux de l'aménagement du territoire, Environnement et Gestion Urbaine. 2014.
4. Lewhe M. et Mlle Zemmour Ouarda , Accident de la route et identification des facteurs de risque, Etude prospective réalisée au niveau du service de médecine légale du CHU d'Annaba à propos de 236 cas, Faculté de médecine Badji Mokhtar de Annaba (Algérie) - Docteur en medecine. 2009.
5. Thomas Marcel Mbar Wade, Papa Abdoulaye Ba, Mamadou Moustapha Niane, Malick Cissé N'diaye, Ibrahima Konaté, et Cheikh Tidiane Touré , les accidents de cyclomoteurs : mécanismes lésionnels et aspects anatomo-cliniques, Sénégal, Pan Afr Med J. 2015.
6. Madougou S, Chigblo PS, Tchomtchoua AS, Lawson E, Yetognon L & Hans-Moevi Akue A. Incidence et impacts des accidents de la voie publique chez les conducteurs de taxi-moto en milieu tropical - 17/03/16, Clinique universitaire de traumatologie-orthopédie et de chirurgie réparatrice (CUTO-CR), CNHU-HKM de Cotonou, 06 BP 731, Cotonou, Bénin Doi : 10.1016/j.rcot.2016.01.005
7. Peden M, *et al.* Rapport mondial sur la prévention des accidents de la route. Genève : Organisation mondiale de la santé; 2004 [244p.]
8. Wells S *et al.* Motorcycle rider conspicuity and crash related injury: case-control study. BMJ. 2004.
9. Administration nationale de la sécurité de la circulation routière, une compilation des données sur les accidents de la route tirées du système de compte rendu d'analyse de la mortalité et du système d'estimation générale. Washington DC. 2005.
10. Organisation Mondiale de la Santé. Accidents de la route. OMS, Genève. 2022.
11. Mbongo D. Les enjeux et l'impact de la consommation d'alcool au niveau des jeunes : cas du Congo Brazzaville). Ecole Internationale des Affaires - Master II en commerce international (BAC+5). 2015.
12. Kayembe H. Journal le potentiel. 2008. Accessible sur : <https://fr.allafrica.com/stories/200801310164.htm>.
13. Lelo S. les accidents du trafic routier aux cliniques universitaires de Kinshasa université de Kinshasa, RD-congo. Université de Kinshasa - spécialiste en chirurgie 2014.
14. Kaunge N'solo J. Profil épidémiologique des accidentés à Lubumbashi, Université de Lubumbashi - Santé Publique RD-Congo 2008.
15. Talona L., Maoneo A., Baonga L., Munyapara S., Wami W. Profil épidémiologique des traumatisés par accidents de trafic routier aux cliniques universitaires de Kisangani, KisMéd. 2014 ; 5(1) : 51-57.
16. Touring Club Suisse, Alcool et conséquences, Suisse. 2016 : 1-12.
17. Binate BA. Criminalité Routiere: le cas des engins a deux Roues À Korhogo, Côte d'Ivoire. The International Journal of Social Sciences and Humanities Invention, Published. 2017. 4(2): 3253-

- 3260, 2017, DOI: 10.18535/ijsshi/v4i2.01 ICV 2015: 45.28, ISSN: 2349-2031, pge 1-8
18. Société de l'assurance automobile du Québec, Profil détaillé des faits et des statistiques touchant l'alcool et les drogues au volant, Québec. 2017.
  19. La Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), Profil détaillé des faits et des statistiques touchant l'alcool et les drogues au volant. Québec 2016.
  20. Laure Com-Ruelle, Nelly Le Guen (Irdes), Questions d'économie de la santé : Les jeunes et l'alcool : évolution des comportements, facteurs de risque et éléments protecteurs. Institut de recherche et documentation en économie de la santé, 8 Paris 2013, pge 2-8• ISSN : 1283-4769.
  21. Observatoire régional de la santé des pays de la Loire, Enquête baromètre santé jeunes Pays de la Loire 2005, la consommations d'alcool, de tabac et de drogues illicites chez les jeunes de 12-25 ans , France. 2006 : 18.
  22. Coslin P.G. Les conduites à risque à l'adolescence. Armand Colin, coll. Cursus – Psychologie. 2003 : 216.
  23. Kuntsche E., Gabhainn S.N., Roberts C., Windlin B., Vieno A., Bendtsen P., Hublet A., Tynjälä J., Välimaa R., Dankulincová Z., Aasvee K., Demetrovics Z., Farkas J., van der Sluijs W., de Matos M.G., Mazur J., Wicki M. Drinking motives and links to alcohol use in 13 European countries. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2014 ;.75(3) : 428-437.
  24. Nyembo M, Tanunga N et Dipumba JP, Impact de la consommation excessive des boissons alcoolisées sur la survenue des cardiopathies À KINSHASA, 2016 ISSN : 2028-9324 Vol. 15 No. 2, Apr. 2016
  25. Beaujolais, un grand pas en avant, un programme d'action pour la sécurité piétonnière des enfants d'Afrique, FIA foundation, (2018), Registered UK Charity No. 1088760 60 Trafalgar Square, London, WC2N 5DS, United Kingdom, pge
  26. Kapiteni W, Drissa Sia & KaremereH. Déterminants de la sécurité routière à Goma en République démocratique du Congo : analyse des informations issues des procès-verbaux de la police, *International Journal of Innovation and Applied Studies*. 2017 ; 19(4) : 969-978.
  27. Manga V. évaluation de la mise en œuvre du plan africain de la décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020 en république démocratique du Congo. 2015.
  28. Woronoff AS, Cretin M, Hochart A, Midez P, Woronoff AS *et al.*, Consommation de substances psychoactives chez des conducteurs de véhicules impliqués dans un accident de la voie publique et hospitalisés au CHU de Besançon, Comité d'éthique clinique du CHU de Besançon, France. 1998.
  29. Marcotte TD, Bekman NM, Meyer RA et Brown SA. Comportements de conduite à haut risque chez les adolescents buveurs excessifs. *Journal américain sur l'abus de drogues et d'alcool*. 2012 ; 38(4) : 322-327.
  30. Joseph Balland. Facteurs de risque de mésusage d'alcool chez les adolescents : à propos d'une étude dans le service de pédiatrie d'Epinal d'août 2010 à avril 2011. *Sciences du Vivant [q-bio]*. 2011. fhal-01732598f
  31. Brault M, Dussault C, Bouchard J, Lemire A-M. Le rôle de l'alcool et des autres drogues dans les accidents mortels au Québec – Résultats préliminaires, Société de l'assurance automobile du Québec, Direction des études et des stratégies en sécurité routière, 333, boul. Jean-Lesage, Québec (Québec) Canada G1K 8J6, 2004.
  32. É.Blais & Maurice P. Réduction de la limite d'alcool permise dans le sang pour la conduite d'un véhicule automobile. Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec, 2010, DÉPÔT LÉGAL – 1er trimestre 2010, bibliothèque et archives nationales du Québec, ISBN : 978-2-550-58175-8, pge 59.