



# WEEKLY NOTE

## NOTES DE CONJOCTURE

**Que retenir de l'incident survenu à l'hôpital général de Kinkole ?**

ANNÉE 2026

Première semaine -  
Avril 2026

## **Que retenir de l'incident survenu à l'hôpital général de Kinkole ?**

La twittosphère congolaise a été choquée fin mars par une vidéo qui montrait un médecin, le docteur David Balanganayi Kayembe, donner des coups violents à une jeune femme qui venait d'accoucher à l'hôpital général de Kinkole à Kinshasa. Dans cette vidéo devenue virale et qui a circulé dans tous les réseaux sociaux, le médecin semblait obliger, par des coups violents, une femme à subir une opération chirurgicale (épisiotomie) qu'elle résistait à subir au vu de la douleur qu'elle endurait déjà. Le choc de la vidéo a été suivi d'une grosse campagne sur les réseaux sociaux dans laquelle la première dame, Madame Nyakeru Tshisekedi, était identifiée afin qu'elle réagisse. Cela entraîné une récupération et pression politique immédiate qui ont conduit dans un premier temps à des sanctions administratives notamment une suspension de 3 mois par l'ordre national des médecins à l'encontre du docteur Balanganayi et, en deuxième lieu, à un procès initié par le ministère public contre le même médecin. Devant le tribunal de grande instance de Kinshasa/Kinkole, le docteur Balanganayi était poursuivi pour torture, tentative de meurtre ainsi que pour aggravation des coups et blessures.

Le débat a essentiellement tourné au tour de deux angles. D'une part, il y a ceux qui ont condamné le médecin pour les coups violents contre une femme en état de vulnérabilité extrême et qui ont appelé à sa radiation définitive de l'ordre des médecins. D'autre part, ceux qui ont compris la nécessité d'extrême urgence dans laquelle le médecin aurait agi et qui saluent sa bravoure pour avoir sauvé une vie. En effet, selon certains témoignages, l'intervention du médecin, quoique brutale, aurait permis de sauver la vie de la jeune femme. C'est d'ailleurs, l'angle pris par la défense du médecin devant le tribunal. Malgré le choc qu'a causé la vidéo, obliger les femmes en situation de vulnérabilité à accepter les soins par la force pour des raisons de nécessité est une pratique assez courante dans les hôpitaux et autres services de santé en RDC. D'ailleurs, le jugement du tribunal en ce 3 avril 2026 semble avoir tenu en compte des circonstances atténuantes en faveur l'accusé qui a été condamné à 2 mois de prison avec sursis pour coups et blessures simples sur sa patiente. Cet incident pousse à réfléchir sur différentes questions de la politique nationale de la santé et les pratiques de violence dans les structures sanitaires et les violences gynécologiques et obstétricales en particulier.

## **Reflet d'un état calamiteux des conditions de travail dans le secteur de la santé**

La santé des Congolais n'a jamais été une priorité des politiques publiques. Nombreux observateurs pointent du doigt un sous financement structurel du secteur de la santé dans le budget national depuis des décennies. D'ailleurs, le Réseau de gouvernance économique et démocratie (Reged) indique que la part allouée à la santé dans le budget national en 2026 a chuté de 3,27% passant de 13,5% au budget rectificatif de 2025 à 10,23 % pour 2026. Ce pourcentage reste inférieur à 15% conformément aux engagements d'Abuja. Pour compenser, le secteur de la santé dépend en grande partie des financements externes et des dépenses des ménages. Un rapport de l'USAID en 2023 sur le financement de la santé en RDC a montré que la Dépense Courante de la Santé était essentiellement supportée par le financement externe et les ménages à hauteur de 38% et 43% respectivement alors que le gouvernement ne contribuait que 16%. Cependant, les besoins sanitaires restent gigantesques par rapport aux fonds disponibles surtout dans un contexte général de coupes d'aides par les principaux bailleurs. A

cela s'ajoute des dépenses sanitaires nationales essentiellement tournées vers la paie et très peu dans l'investissement dans les infrastructures et équipements ou dans la formation du personnel.

Ce sous financement structurel semble affecter les pratiques médicales, y compris les cas d'accouchement. Dans un contexte où les structures sanitaires comptent significativement sur l'argent de leurs patients ; par exemple, il est fréquent que des femmes ayant accouché par césarienne ou celles avec des nouveau-nés dont l'état exige des soins intensifs menant à des frais exorbitants soient retenues à l'hôpital jusqu'au règlement définitif de la facture. L'incident de Kinkole est aussi survenu dans un contexte où le gouvernement met difficilement en œuvre un programme pilote de gratuité de la maternité, censé conduire à la couverture santé universelle en RDC. Dans la pratique, cette gratuité s'exerce dans des conditions précaires, notamment dans des maternités surchargées et saturées. Les endroits où cette gratuité de la maternité est pratiquée, apparaissent donc comme des lieux majoritairement fréquentés par des populations vulnérables, incapables de supporter les coûts des soins ailleurs, et où les patientes pourraient ne pas bénéficier d'un minimum de dignité et de respect. Cette situation met en lumière les profondes inégalités dans la prise en charge des patients, au sein d'un système de santé à la fois sous-financé et défaillant.

Alors que les regards sont tournés vers l'incident de Kinkole, il faudrait aussi tenir en compte les conditions de travail du personnel soignant. Le système de santé est tel que les médecins sont souvent laissés à eux-mêmes, contraints de travailler dans des conditions souvent précaires, avec des moyens extrêmement limités, des structures peu équipées, dans des environnements non adaptés à une prise en charge à la fois humaine et sécurisée des patients. Le manque d'équipements, la surcharge de travail et l'absence de soutien institutionnel exerceraient sur eux une pression constante, parfois difficilement soutenable ; ce qui est susceptible de conduire parfois à des dérives peu surprenantes.

### **Des pratiques de violence normalisées**

« Je ne suis pas d'accord lorsqu'on dit qu'il est formellement interdit au médecin d'administrer quelques coups au patient pour obtenir les résultats escomptés », tels sont les propos du docteur Balanganayi devant le tribunal lors de sa défense. Son angle d'attaque met en lumière des pratiques apparemment courantes dans les hôpitaux. Nombreux observateurs soulèvent également le fait que certaines femmes deviennent capricieuses face aux traitements douloureux, ce qui pousserait les médecins à les obliger à accepter les traitements forcés « pour leur bien » ; comme pour dire que la fin justifie les moyens.

Les pratiques de violence lors de l'accouchement semblent, dans certains contextes, s'être normalisées. Dans des zones reculées par exemple, il arrive que des sage-femmes recourent à ce type de pratiques sans que cela ne pose problème aux paysans. Pourtant, le fait de violenter une femme dans un moment de grande vulnérabilité peut engendrer des conséquences graves, notamment du stress et des traumatismes post-partum. Dans ces situations de vulnérabilité, la douleur et la détresse des femmes sont souvent minimisées, voire incomprises. Lorsqu'une société s'habitue à la violence, certaines brimades finissent par être perçues comme normales. Cela ne les rend pas acceptables pour autant. Au contraire, elles devraient être fermement

dénoncées et découragées. Dans un pays où les violences sexuelles contre les femmes sont très récurrentes, cette banalisation de la souffrance des femmes est particulièrement préoccupante.

### **Au-delà de l'incident, un besoin urgent des réformes sanitaires**

Pendant le procès, différents témoignages devant le tribunal avaient montré l'étendue du dysfonctionnement des hôpitaux publics en RDC. La vidéo de l'incident survenu à l'hôpital de Kinkole n'est donc pas un cas isolé, elle met plutôt en évidence les défaillances structurelles et profondes du système de santé. Un pourcentage élevé des femmes demeure exposé à un système de santé marqué par des profondes inégalités dans le traitement des patients. La victime de l'incident survenu à l'hôpital de Kinkole a été prise en charge par la première dame Nyakeru Tshisekedi dans un hôpital privé huppé de Kinshasa. Cependant, il est fort probable que des femmes continuent à être victimes des mêmes pratiques un peu partout dans les hôpitaux publics en RDC.

Alors que le procès du médecin retient toute l'attention sur la toile, d'autres internautes se sont moqués de cette mobilisation demandant la suite d'un autre scandale récent sur la saisie des valises contenant des millions de dollars américains à l'aéroport de N'djili dont le propriétaire demeure inconnu. Cette redevabilité à géométrie variable semble confirmer le manque d'une société plus exigeante et d'une classe politique qui agit souvent de manière directe lorsque ses intérêts ne sont pas menacés. Les pratiques de violence dans les structures de santé semblent donc refléter un mal plutôt profond relatif à la banalisation de la souffrance de la femme tout en appelant à questionner comment les politiques sanitaires et les moyens mis à la disposition du personnel médical conditionnent les normes et pratiques dans l'exercice de leurs fonctions. Alors que les élites se font soigner souvent en Occident ou dans des cliniques privées au pays avec une meilleure prise en charge (et c'est scandaleux que ce luxe soit toujours supporté par le contribuable congolais), les basses classes demeurent exposées à des soins inappropriés et deviennent des victimes d'un système de santé défectueux. *Ne devrait-on pas fournir l'effort d'assurer une gouvernance rationnelle et citoyenne de ressources fiscales pour améliorer la qualité des services publics et en faciliter l'accès au plus vulnérable ? Vivement un autre Congo pour le congolais !*