

Sculpture

Immortel Zéphirin Lendogno Ko Tonda

F.S.L.

Libreville/Gabon

AUTEUR des figurines ornant les piliers architecturaux de l'église catholique Saint-Michel de Nkembo de Libreville, l'artiste gabonais, décédé en 2006, a été célébré tout récemment au cours d'une cérémonie de commémoration de son œuvre, à laquelle prenait part Ida Reteno Assonouet, conseiller politique du président de la République, en présence de son collègue Léandre Nzue.

Maux et débat Scandaleux !

IL n'y a rien à dire. Notre société a véritablement touché le fond en matière de perversion. Comment un père, qui a eu le culot nauséux d'entretenir des relations sexuelles avec sa propre fille mineure, de l'enceinter, d'assumer son acte incestueux, peut-il trouver grâce aux yeux d'autres pères, jusqu'à le soustraire des foudres de la justice, sous prétexte que celui-ci aurait agi sous l'effet de l'envoûtement par un soi-disant "esprit de panthère" ? Et qu'il conviendrait au préalable de conjurer ce sortilège pour éviter la récurrence.

Pourtant, c'est ce qui se serait passé dans la cité balnéaire de Mayumba, dans le sud du Gabon, selon un confrère, dans sa parution de la semaine dernière. Ce fait insolite a laissé dubitatives, pour ne pas dire écœurées, plus d'une personne, qui s'attendaient plutôt à voir la justice sévir sans pitié sur ce chef de famille indigne, qui a fait de son épouse et de sa fille ses objets sexuels. Par le passé et en d'autres lieux au Gabon, certains géniteurs à la libido dissolue, coupables des mêmes délits et crime, ont payé chèrement de leur liberté.

Parce que Robert T., père de son petit-fils, est effectivement un criminel, qui a abusé sexuellement d'une mineure (sa fille) depuis l'âge de 13 ans, avant de l'enceinter à 14 ans. Un pseudo-père, pédophile et incestueux, qui mérite de moisir derrière les barreaux.

Dans quel monde vivons-nous aujourd'hui ? Serions-nous déjà dans les derniers temps annoncés par les Saintes Écritures ? Dans notre Gabon profond où survivent encore (certes difficilement) certaines de nos valeurs traditionnelles, comme le tabou de l'inceste, c'est tout de même scandaleux de voir des notables, donc imbus d'une présomption de sagesse, couvrir ce genre d'écarts comportementaux, quelle qu'en soit la raison. Même si d'autres argueront que Robert T. n'est pas un cas isolé dans un pays où de telles pratiques immorales n'émeuvent plus grand monde, parce que encouragées par des sectes ésotériques.

Céder à la requête des chefs traditionnels est donc un précédent posé par les autorités mayésiennes. Elles ont contourné la justice, fait un pied de nez à la loi et cautionné l'impunité d'un acte aux répercussions morales néfastes inimaginables. Non seulement sur l'enfant incestueux, une fois adolescent ou à l'âge adulte. Mais aussi sur la jeune fille, qui est la plus à plaindre. Envoûtée par son père-amant avec qui elle aurait signé un pacte, elle le défendrait bec et ongles. Menaçant même de se suicider si l'on jetait son père en prison. Quelle honte !

La décision des chefs traditionnels est aussi et surtout un déni — il est de notoriété que les vieux du village soient solidaires —, des droits aussi bien de la jeune fille que de la conjointe de Robert T., la mère de la... fille-mère. Personne ne semble se préoccuper de ce qu'elle doit vivre. A moins qu'elle soit de mèche avec son homme. Ce qui est peu probable.

Blessée dans sa dignité de mère, humiliée dans sa chair de femme, stigmatisée par le regard de la famille et de la société, elle doit souffrir le martyr, sans possibilité de prise en charge psychologique quelconque; le Gabon, particulièrement l'arrière-pays, étant dépourvu de centres publics d'accueil et d'écoute pour des cas similaires. Ce qui doit interpeller les associations de protection et de défense des droits de la femme. Le comité de pilotage de la Décennie nationale de la femme devra y penser.

Par NIÈ-MUKÈNI - Véronique NIANGUI

Né en 1924 à Lambaréné, Doudou de son petit nom, était déjà, selon les témoignages, une célébrité de la sculpture dès son adolescence. Styles, manches à hache, pagaies de pirogues, etc., n'avaient aucun secret pour lui. L'ivoire et l'ébène furent même des matières dans lesquelles il excellait le plus.

Après sa rencontre, en 1966, avec le père Morel, un missionnaire, il développa les projets artistiques et culturels de l'église Saint-Michel de Nkembo et de Bikélé, consistant notamment à sculpter les paraboles bi-

bliques sur des poteaux. C'est lui qui est d'ailleurs l'auteur des piliers, frises au-dessus des portes et l'autel de la chapelle du Saint-Sacrement.

Malgré le poids de l'âge à partir des années 80, l'artiste sculpteur, ivoiriste et ébéniste avait continué à nourrir son art en encadrant la jeunesse, avant de se retirer dans son Lambaréné natal, d'où il avait été rappelé à Dieu en 2006.

« Oui, les oiseaux qui volent dans l'air ne laissent pas de trace, les poissons qui nagent dans l'eau ne laissent pas de trace, mais les hommes qui marchent à terre laissent des pistes. L'homme, Lendogno Ko Tonda Zéphirin, alias Doudou, est mort, mais son art l'immortalise. Salut l'ar-



On doit à Zéphirin Lendogno Ko Tonda les paraboles bibliques des poteaux de l'église Saint-Michel de Nkembo.

tiste», a déclaré, au cours de cette cérémonie, Alfred Sambo Da Silva, neveu de l'artiste, docteur en lettres bilingues et enseignant à l'université.

Dans la foulée de la Journée mondiale de la lutte contre la drépanocytose/ Trois questions au professeur...

... Alain Ondo : " la drépanocytose n'est pas une maladie contagieuse "

Propos recueillis par Anita Jordanah TSOUMBA

Libreville/Gabon

l'union. Professeur, qu'est ce que la drépanocytose et comment se manifeste cette maladie ?

Pr Alain Ondo : la drépanocytose, également appelée Hémodoglobine S, Siclémie ou anémie à cellules falciformes, est une maladie héréditaire, qui se caractérise par l'altération de l'hémoglobine, la protéine qui assure le transport du dioxygène dans le sang. Ce n'est donc pas une maladie contagieuse.

Ce qu'il faut déjà savoir, c'est que la drépanocytose est la première maladie génétique dans le monde. Elle touche environ un million de personnes. C'est la première maladie génétique en Afrique. Elle a été proclamée comme une priorité de santé publique par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Unicef et la Banque mondiale, depuis une dizaine d'années déjà.

L'affection se signale chez le nourrisson, mais n'est d'ordinaire pas manifeste à la naissance. Aussi, les symptômes peuvent apparaître dès l'âge de deux à trois mois, date d'apparition de la chaîne bêta de l'hémoglobine. Les manifestations habituelles de la drépanocytose sont les crises extrêmement douloureuses, qui peuvent survenir dès l'enfance, mais aussi à l'âge adulte. Il s'agit de crises d'ordre vaso-occlusives, l'anémie hémolytique et les infections.

A ce jour, quelles sont les avancées en matière de traitement de la drépanocytose sur le plan scientifique. Peut-on en guérir ?

Vous savez, l'objectif d'un centre spécialisé dans un premier temps, c'est la prise en charge des malades. Notamment la prise en charge des enfants, la prévention des infections et l'éducation.

Ensuite, jusqu'à il y a une dizaine d'années, nous n'avions pas de traitement curatif, définitif de la drépanocytose. Aujourd'hui, nous avons un traitement définitif, qui est la greffe de cellules souches. Il s'agit de cellules modulaires que l'on prélève dans le placenta. Celles-ci sont étudiées et travaillées en laboratoire et sont ré-transfusées à l'enfant drépanocytaire, pour une guérison définitive.

Qu'en est-il de cette prise en charge au niveau national ?

En termes d'épidémiologie, lorsque vous dites priorité de santé publique, cela signifie « doit être pris en charge par l'Etat ». Cette prise en charge par l'Etat conditionne donc la construction d'un centre national de la drépanocytose. C'est ça la solution. De la même manière qu'il y a des pôles tels que le CHU d'Owendo, ou d'Angondje, il faut également un centre pour les malades de la drépanocytose. C'est dans ce centre que l'on va mieux s'occuper des enfants. Parce que, actuellement, on fait dans la dispersion. Les enfants sont obligés d'aller d'un établissement hospi-

telier à un autre pour rencontrer les spécialistes. C'est un véritable désordre.

La concentration dans un centre fera en sorte que, comme c'est une maladie qui touche tout le corps humain, aussi bien les yeux, la neurologie, l'orthopédie, l'infectiologie, alors, les enfants n'auront plus à effectuer ces va-et-vient. Ils auraient juste à changer de pavillon pour rencontrer le spécialiste indiqué. C'est ça la solution.

Les premières dames d'Afrique sont d'ailleurs le fer de lance de ce programme de la drépanocytose, et sont chargées de l'implantation de ces centres nationaux dans chaque pays. Une fois ce sera fait, nous allons faire un get way, c'est-à-dire organiser chaque année une concentration de spécialistes, pour que chacun vienne présenter l'évolution des statistiques de son pays.

Le problème que nous avons dans notre pays, c'est que l'Etat ne décroche pas, il ne suit pas. On a beau envoyer les rapports, il n'emboîte malheureusement pas le pas. Sinon, on aurait déjà ce centre de greffe qui peut couvrir l'Afrique.

En 2012, avec deux équipes canadiennes qui étaient arrivées, nous avons procédé à trois greffes de cellules souches, nous avons fait des essais. Cela a marché et ces enfants sont guéris. Ils vivent ici au Gabon.

