

LE VÉCU POST-DÉSASTRE D'ADULTES ÂGÉS DE LA VILLE DE TALCA AU CHILI VICTIMES DU SÉISME DE 2010

Résumé : Cet article présente le témoignage de sept adultes âgés de 55 à 63 ans qui ont été victimes du tremblement de terre du Chili en 2010. Il traite de la question suivante : quels sont les sentiments et les difficultés vécus par des adultes âgés victimes d'un séisme? Leurs propos permettent de constater que les sinistrés ont éprouvé des émotions et des sentiments forts perturbateurs pendant et après ce séisme. De plus, cet événement a eu des conséquences négatives sur leur état psychologique; conséquences qui étaient encore présentes dans la vie de tous les participants un an après leur exposition à ce désastre. De plus, cette étude indique que les personnes rencontrées ont vécu le même genre de difficultés et de sentiments que les victimes du même âge lors des inondations de juillet 1996 ou de la tempête de verglas de 1998 au Québec.



OSCAR LABRA, PH. D.
PROFESSEUR
DÉPARTEMENT DU
DÉVELOPPEMENT HUMAIN
ET SOCIAL
UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN
ABITIBI-TÉMISCAMINGUE



DANIELLE MALTAIS, PH. D.
PROFESSEURE
DÉPARTEMENT DES
SCIENCES HUMAINES
UNIVERSITÉ DU QUÉBEC
À CHICOUTIMI

INTRODUCTION

Chaque année, partout dans le monde, des millions de personnes, dont un bon nombre de personnes âgées, sont victimes de catastrophes naturelles et technologiques. Le centre de recherche sur l'épidémiologie des désastres (The Centre for Research on the Epidemiology of Disaster : CRED) a d'ailleurs rapporté qu'en 2011, 332 désastres naturels à travers le monde ont provoqué la mort de près de 30 773 personnes, ont affecté plus de 244,7 millions d'individus et ont occasionné des dommages matériels estimés à plus de 366,1 milliards de dollars américains (Guba-sapir, Vos, Below et Ponserrre, 2012). Au cours de ces événements, des milliers d'âinés sont blessés, subissent des pertes matérielles et d'autres meurent pendant le désastre ou quelques jours ou semaines après leur exposition à ce genre de sinistre. Certains événements dont le tsunami du Japon, l'ouragan Katrina ainsi que les vagues de chaleur ou les changements brusques de température, de plus en plus fréquents en Europe et au Québec, nous démontrent que les personnes âgées, malgré le fait qu'elles soient minoritaires au sein de la population, se retrouvent majoritaires lorsque l'on fait le décompte des personnes décédées ou blessées. Ainsi, certaines personnes âgées seraient particulièrement vulnérables en cas de catastrophes, et ce, pour plusieurs raisons dont, entre autres, la présence de problèmes de santé, de pertes d'autonomie physique ou cognitive ou de problèmes d'audition et de locomotion (Margoob et coll., 2006; OMS, 2011).

La majorité des études consultées démontrent que les victimes d'un séisme manifestent des symptômes de stress post-traumatiques (SPT) durant les six mois suivant ce type de désastre (Hovington, Maltais et Lalande, 2002; Lazaratou et coll., 2008; Maltais, Lachance et Brassard, 2002). Des études révèlent aussi que plus un individu est confronté à des événements stressants pendant et après un séisme, plus il aura de risques de développer un SPT (Chao-Yueh et coll., 2010). De plus, des études démontrent aussi que les aînés font face à plusieurs perturbations qui modifient leurs habitudes de vie, leurs croyances et leurs valeurs, et qui affectent leur vie conjugale, familiale et sociale. En ce qui a trait aux sentiments vécus par les aînés pendant et après un désastre, nos études sur les conséquences des inondations de juillet 1996 (Maltais, Lachance et Brassard, 2002) et sur la tempête de verglas de 1998 (Maltais, 2007) ont permis de constater que ceux-ci varient en fonction des différentes étapes ou stades du désastre. Ainsi, lors de la phase de danger, les personnes âgées font face à des sentiments d'anxiété, de stress intense et de crainte quant à leur propre intégrité physique ou à celle de leurs proches. Lors de la phase de secours et d'intervention, les aînés sont généralement reconnaissants du soutien qu'ils reçoivent, mais s'inquiètent quant à leur avenir. Ils se posent alors les questions suivantes : « *Qu'advient-il de ma maison? Quand pourrais-je retourner dans mon propre domicile? Quel aide me sera disponible? Est-ce que le gouvernement nous aidera pour faire face aux pertes encourues?* » (Maltais,

Robichaud et Simard, 2001). Lors du retour à la vie normale, les personnes âgées peuvent ressentir différents sentiments, dont ceux de se sentir étrangères dans leur nouvelle demeure ou quartier, d'estimer que l'aide qu'elles reçoivent de leurs proches est insuffisante ainsi que ressentir du désespoir face aux pertes encourues ou aux problèmes de santé qui se développent ou qui s'aggravent (Brassard, 2012; Maltais, Lachance, Brassard et Dubois, 2005). Nos études ont aussi permis de constater que les désastres peuvent, à moyen terme, avoir des conséquences négatives sur la santé des personnes âgées et que la gravité des conséquences sur la santé physique et psychologique diminue avec le temps (Maltais et Lachance, 2007). Les personnes âgées font aussi preuve de résilience et participent souvent aux activités visant le rétablissement de leur communauté (Chung, Werret, Easthope et Farmer, 2004 ; Maltais, 2013).

Les études démontrent donc que les personnes âgées peuvent vivre différents sentiments pendant et après une catastrophe. Qu'en est-il pour celles qui vivent en Amérique du Sud? Sont-elles aux prises avec les mêmes difficultés et sentiments que les aînés du Québec à la suite de leur exposition à un désastre naturel? Cet article vise à explorer des éléments de réponse à ces deux questions à l'aide du témoignage de sept adultes âgés de 55 à 63 ans, victimes du tremblement de terre du 27 février 2010 au Chili.

[Le tremblement de terre du 27 février 2010 au Chili](#)

Selon le service géologique des États-Unis (USGS), ce séisme s'est produit le long des côtes de la région du Maule, à 03 h 45 heure locale (magnitude Mw 8,8) pendant une durée de trois minutes. Ce désastre est considéré comme le deuxième séisme le plus fort de l'histoire et l'un des cinq plus importants enregistrés dans le monde. Ce séisme a affecté trois régions où vivent quatre millions de personnes, soit 23 % de la population totale du Chili. Le nombre de décès s'est élevé à 521 (ministère de l'Intérieur, 2010) et près de la moitié des quatre millions d'habitants ont été sinistrés. Le gouvernement chilien estime

que 440 000 logements ont été détruits ou fortement endommagés à la suite de ce séisme et que les dommages matériels aux maisons et aux infrastructures collectives s'élèvent à plus de 30 milliards de dollars américains. Plusieurs hôpitaux et 80 % des infrastructures patrimoniales ont, entre autres, été fortement endommagés par ce séisme dans les villes de Cauquenes, Talca, Curico et Linares (CEPAL, 2010).

MÉTHODOLOGIE

La stratégie de recherche utilisée dans le cadre de cette étude a été la recherche qualitative de type exploratoire. Elle s'appuyait sur le cadre théorique du constructivisme et visait à documenter le vécu pendant et après le séisme de sept adultes âgés de 55 ans et plus de la ville de Talca au Chili. Cinq femmes et deux hommes ont accepté de nous rencontrer. Ces participants ont volontairement accepté de participer à l'étude 12 mois après la survenue du séisme.

Pour recueillir le témoignage des participants, la technique de l'entrevue semi-dirigée a été privilégiée. La méthode «boule de neige» a été utilisée pour recruter les participants. La collecte des données s'est déroulée entre janvier et mars 2011.

RÉSULTATS

Parmi les sentiments éprouvés par les participants lors du séisme, l'un des premiers qui se sont dégagés du discours est celui d'une peur permanente. Cette peur permanente est décrite de diverses manières : « *On vit avec la peur, beaucoup de peur! Je crois que cela est le plus que vivent les gens, je crains quelque chose de similaire encore.* » (Eliseo) Cette peur a eu des répercussions importantes dans la vie quotidienne des répondants (n=7) ou chez certains membres de leur famille. Ainsi, certaines victimes expriment ne plus se sentir en sécurité dans leur demeure par crainte d'y rester coincées si jamais survient un autre séisme : « *Je ne me sens pas capable de rester seule dans la maison, je crains que la maison tombe sur moi!* » (Delfina) Le sentiment d'angoisse a aussi émergé dans le

Tous les répondants [...] éprouvent un fort sentiment de fragilité en tant qu'êtres humains.

Plusieurs de ces participants ont vécu de la fatigue et de l'épuisement.



Le sinistre de 2010 a fait deux millions de sinistrés chiliens.

discours des répondants. Pour eux (n=7), le séisme leur a fait vivre des épisodes très difficiles psychologiquement, car ils ont l'impression d'avoir frôlé la mort : *« Ce qui s'est passé cette nuit-là, je ne peux pas vous le décrire dans des mots. C'était un cauchemar ! Tout se détruisait, le bruit de la terre, les cris des voisins, etc. »* (Andrea)

La perte de leurs moyens de contrôle apparaît aussi comme une des émotions qu'ont vécues trois des participantes pendant la durée du séisme. Par leur ampleur, les dégâts causés par le désastre sont venus bouleverser la vie de ces trois femmes : *« Pendant le séisme, je ne savais quoi faire, c'est mon vieux [son mari] qui s'est occupé de moi. »* (Ines) Un autre sentiment qui a particulièrement retenu notre attention est celui de se sentir dorénavant très vulnérable quant au

Le séisme a également provoqué chez les participants un changement de leurs valeurs personnelles.

pouvoir destructeur d'un désastre naturel. Tous les répondants (n=7) ont eu cette pensée et éprouvent un fort sentiment de fragilité en tant qu'êtres humains. De plus, ils estiment qu'ils ne seront jamais prêts à faire face à un désastre comme celui du 27 février : *« On se rend compte que face à la nature on est insignifiant (...) »* (Maria) *« On ne sera jamais en conditions de faire face à un séisme comme ça. »* (Carmen)

La nécessité de prendre en charge les différents membres de leur famille apparaît comme un autre élément qui s'est ajouté à cette peur intense. Ainsi, tous les répondants, en tant que chefs de famille,

ont ressenti la responsabilité de veiller sur leurs proches. Le fait que les possibilités de communication dans la région étaient presque nulles pendant et après le séisme et que des dégâts semblables ne s'étaient jamais vus auparavant dans la région ont fait en sorte que les répondants se sont vivement inquiétés concernant l'état de santé des membres de leur famille nucléaire ou élargie. Plusieurs de ces participants (n=5) ont vécu de la fatigue et de l'épuisement en raison des difficultés à obtenir de l'information sur l'état de santé des membres de leur famille : *« Les gens et moi-même allions à la radio "Paloma" pour nous informer de nos proches. On ne savait rien de nos proches. »* (Mauricio) De plus, certains répondants (n=2) ont vécu du désarroi ou du désespoir lors de ce séisme. Ce désarroi ou ce désespoir semble avoir été causé par trois facteurs : les pertes encourues, les conditions d'hébergement qui ont suivi ce séisme et la lenteur des autorités publiques à informer la population quant aux procédures qui seraient prises pour le remboursement des pertes subies. Ainsi, même si aucune perte de vie des membres de la famille immédiate des aînés n'a été recensée, les pertes matérielles ont été immenses : deux personnes ont perdu leur maison et tous leurs biens tandis que d'autres (n=5) rapportent des dommages importants à leur demeure : *« L'édifice a été déclaré inhabitable parce que la structure s'est endommagée de façon importante... »* (Mauricio)

Concernant les conséquences du séisme sur les comportements des sept répondants, il a été possible de constater que la totalité des répondants sont passés d'une vie dite « normale » à une situation de stress intense. Cela se présente maintenant dans leur vie de tous les jours par un état d'alerte permanent dans l'éventualité qu'un nouveau séisme se reproduise : *« Il y a des gens qui, jusqu'à présent, dorment avec des vêtements au cas où il faudrait se sauver et courir pour ne pas mourir aplatis... »* (Delfina) Cette situation est observée chez les sept aînés que nous avons rencontrés. Or, le séisme a également provoqué chez les participants un changement de leurs valeurs personnelles. La revalorisation des valeurs familiales et des croyances religieuses ainsi que le désir de profiter plus souvent des choses simples de la vie en sont des exemples. À cet égard, tous les participants estiment faire

dorénavant une plus grande place à leur vie familiale : « *Ma famille est plus précieuse pour moi aujourd'hui. Avant, j'étais très travaillante pour avoir ceci et cela ...* » (Carmen)

Les répondants sont également unanimes à souligner qu'il vaut mieux être plus proche de Dieu et profiter de ce qu'il offre aux êtres humains étant donné qu'ils considèrent que le séisme de 2010 est le produit de la volonté divine : « *Ce qui m'importe le plus aujourd'hui, c'est que la vie a un meilleur sens pour apprécier ce que Dieu nous donne.* » (Eliseo) Ainsi, les sept répondants donnent au séisme une explication divine. L'attachement aux croyances religieuses permet ainsi aux interviewés d'expliquer la cause du séisme du 27 février, dans la région du Maule : « *Pour ce qui s'est passé, c'était la fin du monde. On sait que c'est écrit dans la Bible.* » (Andrea) Or, l'arrivée de l'obscurité et les tremblements de terre qui ont persisté pendant les jours qui ont suivi le séisme ont encore plus inquiété les répondants.

Malgré toutes les difficultés vécues par les répondants pendant et après le séisme, des moyens d'organisation et de solidarité ont émergé dans les différentes instances communautaires. Certains sinistrés que nous avons interviewés se sont organisés par quartier pour se protéger des vols, pour le partage de la nourriture et de l'eau potable. Cet engagement envers le voisinage a été un moteur pour penser momentanément à autre chose : « *Le fait de sentir que nous faisons quelque chose pour les plus touchés par le séisme permettait de ne pas penser – en ce moment – à ce qui nous était arrivé à nous-mêmes. On était occupé par les gens et tout le monde s'entraidait.* » (Andrea)

En outre, le discours des sept participants laisse voir que l'autogestion de la catastrophe, menée dans un premier temps par les sinistrés, a été un point de repère et une courroie de transmission des informations vers la municipalité parce que les premières réponses d'aide et de soutien sont venues des sinistrés eux-mêmes. Cela les a unis et les a renforcés : « *Nous nous sommes organisés avec les voisins. Ainsi, j'ai commencé à faire un constat des dégâts sur les édifices...* » (Mauricio) Une autre participante a également souligné que : « *Nous sentions qu'il fallait faire quelque chose,*

aider les autres, partager l'eau, la nourriture, etc. » (Carmen)

DISCUSSION ET CONCLUSION

Malgré le nombre limité de participants que nous avons rencontrés, cette étude nous permet de constater que les conséquences d'un séisme chez les personnes âgées de 55 ans ou plus ne semblent pas être seulement d'ordre physique ou psychologique, elles sont aussi importantes sur le plan des comportements et des croyances. Le réveil soudain et brutal provoqué par des bruits intenses et par le tremblement de leur demeure ont eu comme conséquence l'apparition d'une peur et un sentiment d'angoisse qui sont venus s'installer dans la conscience des répondants et ont envahi leur quotidien. Ces personnes ont le sentiment d'avoir frôlé la mort. À cet égard, nombreuses sont les études qui mettent en lumière ces sentiments comme une conséquence de l'exposition à un désastre naturel (Maltais, 2007; Maltais, Lachance et Brassard, 2002; Maltais, Robichaud et Simard, 2001). Ce sentiment de peur et d'angoisse est devenu quasi permanent et s'est traduit par certains comportements d'évitement comme ceux de ne pas vouloir demeurer seul dans sa maison. Ces résultats viennent appuyer l'hypothèse de plusieurs auteurs (Hovington, Maltais et Lalande, 2002; Maltais et coll., 2002) suggérant que la présence de symptômes post-désastre peut persister au-delà de six mois lors d'une catastrophe naturelle.

Le fait que les participants se sentent maintenant très vulnérables face aux forces de la nature indique aussi jusqu'à quel point un désastre naturel peut affecter l'essence même de l'existence humaine. À cet égard, des chercheurs mentionnent que la présence des effets négatifs des désastres sur la santé physique (Maltais et Simard, 2008; Maltais, 2003) et sur la santé psychologique (Chao-Yueh et coll., 2010) rend fortement vulnérables les personnes affectées par ce type d'événement. Les résultats de la présente étude sont donc concordants avec l'étude de Green et coll. (1996), qui soulèvent qu'après ce type de désastre, plusieurs aspects de la vie de

Après un an, l'état de désarroi ou de désespoir peut encore exister.



Le tremblement de terre chilien du 27 février 2010 est considéré comme le deuxième séisme le plus puissant de notre histoire.

certaines sinistrés peuvent subir des modifications importantes.

En outre, le besoin de prendre en charge les membres de leur famille constitue en soi un élément additionnel qui vient s'ajouter aux sentiments négatifs éprouvés par les répondants. De plus, les résultats de la présente étude montrent qu'après un an, l'état de désarroi ou de désespoir peut encore exister. L'attachement à sa demeure dont parlent Maltais, Robichaud et Simard (2001) est probablement un des facteurs contribuant à ce

À la suite immédiate d'un désastre, un renforcement du sens communautaire peut émerger au sein des communautés.

désarroi. Ce sentiment de désarroi vient s'ajouter au fardeau ressenti par les participants, les rendant aussi fort vulnérables psychologiquement (Margooob et coll., 2006; Norris et coll., 2002). Le retour à la «vie normale» lors d'un tremblement de terre signifie, entre autres, d'être confronté à l'ampleur de la situation et des dommages causés par ce type de désastre (problèmes de transport, routes détruites, difficultés d'approvisionnement en nourriture, prolongement des tremblements de terre à différentes intensités). Cette situation semble avoir amplifié le désarroi des sinistrés et contribué à augmenter leur sentiment d'insécurité.

Après un séisme, la vie des sinistrés ne semble plus être la même : ils vivent dans un état d'alerte permanent, c'est-à-dire dans un état de stress constant. La vie quotidienne semble donc avoir changé pour s'organiser autour d'un danger

potentiel qui peut arriver à tout moment. Ce sentiment de menace à leur intégrité physique est présent chez les sept aînés rencontrés et témoigne probablement de manifestations de symptômes post-traumatiques, toujours présentes un an après l'évènement. Tous les répondants rencontrés ont souligné que les citoyens de la ville de Talca se sont impliqués dans un processus d'entraide mutuelle. Les bouleversements vécus après le séisme, en raison de la coupure de l'électricité, de l'eau potable, du manque de nourriture et des conditions d'hébergement, semblent donc avoir généré chez les participants et la population en général un sentiment de solidarité et d'organisation communautaire pour faire face aux conditions environnementales post-séisme. Ainsi, tel qu'indiqué par Maltais et Simard (2008), à la suite immédiate d'un désastre, un renforcement du sens communautaire peut émerger au sein des communautés. Les aînés de la présente étude ont donc été impliqués dans de nombreuses activités communautaires vouées au bien-être des individus, dont celles de la distribution des biens essentiels à la vie, la formation de comité de vigiles pour la protection des biens des sinistrés et la formation d'un conseil de quartier afin de dresser le bilan des pertes matérielles encourues. Les adultes âgés ne doivent donc pas seulement être considérées comme des victimes, elles sont aussi des personnes pouvant contribuer au rétablissement de leur communauté. De plus, la participation de ces personnes aux efforts de reconstruction peut être considérée comme un élément pouvant contribuer à leur résilience dans des situations de catastrophe naturelle (Chung, Werret, Easthope et Farmer, 2004; Maltais, 2013).

Cette étude, réalisée auprès de sept quinquagénaires et sexagénaires ayant vécu le séisme de 2010 dans la ville de Talca, permet aussi de constater que les victimes de ce désastre ont vécu divers sentiments et émotions pendant et après ce désastre, tout comme les personnes de ce groupe d'âge victimes des inondations de juillet 1996 au Saguenay et lors de la tempête de verglas de 1998 (Maltais 2007, Maltais et Lachance, 2007).

RÉFÉRENCES

Brassard, J. (2012). Les effets à long terme des inondations de juillet 1996 chez les personnes âgées de 50 ans et plus. Mémoire de maîtrise en travail social, UQAC.

CEPAL (2010). Una primera Mirada al 10 de marzo de 2010. <http://www.eclac.cl/noticias/paginas/4/35494/2010-193-Terremoto-Rev1.pdf>

Chao-Yueh, S., T. Kuan-Yi, et coll. (2010). A three-year follow-up study of the psychosocial predictors of delayed and unresolved post-traumatic stress disorder in Taiwan Chi-Chi earthquake survivors. *Psychiatry & Clinical Neurosciences*, 64(3), p. 239-248.

Chung M.C., Werrett J., Easthope Y. et Farmer S. (2004). Coping with post-traumatic stress: young, middle-aged and elderly comparisons. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 19: p. 333-343.

Green, BL., Gleser, GC., Lyndy, JC., Grace, MC. et Leonard, A. (1996). Age-related Reactions to the Buffalo Creek Dam Collapse. Effects in the second Decade, in PE. Ruskin et JA. Talbot (éd.), *Agings and Post-traumatic Stress Disorder*, Washington, DC et London, England, American Psychiatric Press, Inc.: p. 101-125.

Guba-Sapir, D., Vos, D., Below, R. et Ponserrer, S. (2012). Annual Disaster Statistical Review 2011. CRED. Institute of Health of Disaster, Université catholique de Louvain.

Hovington, C., Maltais D., et Lalande G. (2002). « Les conséquences des catastrophes sur la santé biopsychosociale des aînés : résultats de la recension des écrits », dans D. Maltais (éd.), *Catastrophes et état de santé des individus, des intervenants et des communautés Chicoutimi*, GRIR-UQAC, p. 289-320.

Kamo, Y., Henderson, T.L. et Roberto, K.A. (2011). Displaced Older Adults' Reactions to and Coping With the Aftermath Hurricane Katrina. *Journal of Family Issues* 32(10): p. 1346-1370.

Maltais, D. (2013). Post-trauma et personnes âgées : quand vulnérabilité et apport des aînés font bon ménage. *Grotius International* : Numéro de janvier, dans la catégorie À la une <http://www.grotius.fr/post-trauma-et-personnes-agees-quand-vulnerabilite-et-apport-des-aines-font-bon-menage/>

Maltais, D. et N. Simard (2008). « Les effets à long terme de l'exposition à une catastrophe sur la santé biopsychosociale des individus » dans D. Maltais (dir.) *Intervention sociale en cas de catastrophe*, Canada PUQ, p. 169-183.

Maltais, D. (2007). Les personnes âgées de la Montérégie et la tempête de verglas de janvier 1998. *Vie et vieillissement*, 6(2) : p. 31-38.

Maltais, D. et Lachance, L. (2007). Les conséquences à moyen et à long terme des inondations de juillet 1996 sur la santé biopsychosociale des personnes âgées, *Vie et vieillissement*, 6(2) : p. 23-30.

Maltais, D., Lachance, L. et Brassard, A. (2002). Les conséquences d'un sinistre sur la santé des personnes âgées de 50 ans et plus : étude comparative entre sinistrés et non-sinistrés, *Revue francophone du stress et du trauma*, 2(3), p. 147-156.

Maltais, D., Lachance, L., Brassard, A. et Dubois, M. (2005). Soutien social perçu, stratégies d'adaptation et état de santé psychologique post-désastre de victimes d'un désastre. *Sciences sociales et santé*, 23 (2), p. 5-38.

Maltais, D., Robichaud, S. et Simard, A. (2001). Conséquences des inondations de juillet 1996 sur la conception du chez-soi et la santé biopsychosociale des préretraités et retraités, *Revue canadienne du vieillissement*, 20(3), p. 407-426.

Margoob, M.A. et coll. (2006). One-Year Longitudinal Study of Snow Storm Disaster Survivors in Kashmir, *Traumatic Stress*, 13(Suppl.1), p. S29-S38.

Norris, F. H. et coll. (2002). Placing Age Differences in Cultural Context: A Comparison of the Effects of Age on PTSD After Disasters in the United States, Mexico, and Poland, *Journal of Clinical Geropsychology*, vol. 8, no 3, p. 153-173.

Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2010). *Changement climatique et santé humaine-Risques et mesures à prendre*, Genève : Organisation mondiale de la Santé.



**SécuriGroupe,
c'est un engagement**

Profitez de la vie en protégeant votre santé financière.

- En cas d'une invalidité ou d'une perte d'autonomie
- En cas de décès
- Pour la retraite
- Pour le transfert du patrimoine

Notre équipe de professionnels saura
vous conseiller selon vos besoins.

Appelez-nous au
1 866 225-5050
ou visitez notre site securigroupe.com

SÉCURIGROUPE
CABINET DE SERVICES FINANCIERS