

Le développement d'une psychologie appropriée. Le travail de l'organisation pour des services sociaux appropriés en Afrique du sud

Lloyd Vogelmann

Volume 12, numéro 1, juin 1987

Aspects de la désinstitutionnalisation

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/030392ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/030392ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Vogelmann, L. (1987). Le développement d'une psychologie appropriée. Le travail de l'organisation pour des services sociaux appropriés en Afrique du sud. *Santé mentale au Québec*, 12(1), 180–185. <https://doi.org/10.7202/030392ar>

Tribune des lecteurs et lectrices

Dans le cadre du festival «Folie Culture» qui a eu lieu à Montréal et à Québec en mai dernier, M. Lloyd Vogelmann, d'Afrique du Sud, a fait part de ses réflexions et d'une expérience intéressante actuellement en cours dans son pays. Avec son accord, M. Paul Morin a traduit son texte et nous l'a transmis. N.D.L.R.

LE DÉVELOPPEMENT D'UNE PSYCHOLOGIE APPROPRIÉE. LE TRAVAIL DE L'ORGANISATION POUR DES SERVICES SOCIAUX APPROPRIÉS EN AFRIQUE DU SUD.

Avant de se demander ce qui constitue une psychologie adéquate en Afrique du Sud et la contribution d'O.A.S.S.S.A. à celle-ci, laissez-moi vous donner une brève histoire et description d'O.A.S.S.S.A.. Celle-ci a été fondée en 1983 et représente des psychologues, des psychiatres, des travailleurs sociaux et autres individus progressistes qui sont intéressés à des services de santé et sociaux appropriés. O.A.S.S.S.A. s'est développée à partir d'un comité *ad hoc*, formé de professionnels de la santé mentale et d'étudiants en colère, frustrés que l'Institut de la famille et de thérapie familiale tienne une Conférence sur la famille à Sun City. L'idée de discuter de dynamiques familiales et de thérapies à l'intérieur d'un banthoustan responsable de la séparation de milliers de familles a été perçue comme insensible et anti-sociale. Depuis ce temps, O.A.S.S.S.A. s'est fortement développée et nous avons des membres dispersés à travers le pays, et deux principales sections, l'une au Transvaal et l'autre au Cap. Le travail à O.A.S.S.S.A. prend diverses formes, ... formation à des services d'urgences, recherche, éducation, médias et information, traitement thérapeutique. Je traiterai plus spécifiquement de ces activités à la fin de mon texte.

Lorsqu'on veut discerner ce qu'est une psychologie sud-africaine adéquate, il est important d'utiliser trois principes primaires d'analyses. Le premier est que la santé physique et psychologique des personnes est liée à leurs conditions de vie et à leurs

conditions de travail. Ces conditions sont déterminées par la position de pouvoir de ces personnes. Ainsi, santé mentale et politiques (et dans la situation sud-africaine, l'apartheid) ne peuvent être séparées. Le repeuplement, le travail migrant, le racisme, la sur-exploitation, la répression sont toutes des pratiques découlant de l'apartheid et d'une société non démocratique. Toutes ces pratiques sont les causes d'une mauvaise santé, nous ne pouvons donc pas séparer notre compréhension de la *psyché* de notre compréhension de la société.

La politique, cependant, ne détermine pas seulement l'espérance de vie des personnes, elle détermine aussi qui recevra de bons soins psychologiques. Ceci m'amène au deuxième principe majeur, à savoir que les services psychologiques et ses pratiques à l'intérieur de l'Afrique du Sud sont une réponse irrationnelle à la pathologie de la population. Évidemment ceci signifie qu'en général la psychologie a peu de succès dans sa tentative d'amenuiser les souffrances émotionnelles.

Les services de santé mentale, lorsqu'ils existent, sont caractérisés dans la plupart des cas par la ségrégation. En termes de personnel, de ressources, les services offerts aux noirs sont inférieurs à ceux donnés aux blancs. Les ressources pour les noirs sont inadéquates et insuffisantes. D'après le mémoire de 1978 de l'Association Psychiatrique Américaine, «Les services de santé mentale disponibles à la population noire sont... en beaucoup d'endroits insuffisants d'après les standards minimums et

même parfois dangereux à la santé et à la survie des patients». Le mémoire de l'A.P.A. continue en devenant plus spécifique : «La psychiatrie sud-africaine est influencée par des attitudes racistes et des stéréotypes. Quoique de tels attitudes et stéréotypes ne soient pas partagés par tous les professionnels de la santé mentale, leur maintien dans le système est encouragé par des politiques officielles et ils laissent une marque indélébile sur le développement de la psychiatrie».

Une autre caractéristique des services sud-africains de santé mentale est sa forme commerciale. Ainsi, la maladie, la pathologie ou le désir de soulager l'anxiété, deviennent une transaction commerciale entre le professionnel et son client. Le vendeur tire un profit de celle-ci. Comme les services de santé mentale ont pris une forme commerciale, ceux-ci sont faits en fonction de ceux qui peuvent payer. Ceci explique en partie pourquoi les services de santé mentale se sont urbanisés, puisqu'il y a des tendances à une plus grande concentration de la richesse dans les zones citadines et industrielles. Commercialisation et privatisation débouchent sur la notion que si des personnes veulent une aide psychologique, ils devraient s'attendre à payer pour celle-ci. La folle logique de ce système est que si les psychologues et les psychiatres veulent continuer à travailler, ils ont besoin de personnes qui ont des troubles psychiatriques ou psychologiques.

Finalement, à l'opposé de la politique officielle, les services sud-africains de santé mentale mettent encore l'emphase sur le traitement curatif. La preuve en est que seulement 4 % du budget de la santé est alloué aux services préventifs. Toutes ces caractéristiques signifient que les services psychologiques et sa pratique sont insuffisants, loin des gens et incapables de rencontrer les besoins en santé mentale de la majorité des Sud-Africains.

Le troisième principe qu'il faut utiliser lorsqu'analysant la psychologie en Afrique du Sud, c'est le rôle de la psychologie lorsqu'elle reproduit et renforce les relations de pouvoir en Afrique du Sud. Quand nous discutons des relations de pouvoir, il est crucial de noter que la majorité des personnes sont exclues du pouvoir politique et du contrôle de leur vie sociale et économique. Même s'il est essentiel que, comme psychologues, nous nous centrons sur l'exploitation et l'oppression subie par des millions de personnes, il est vital que nous soyons

aussi concernés par la lutte contre l'Apartheid. Il est manifeste pour plusieurs que le combat pour un système politique, économique et social s'intensifie en Afrique du Sud. Avant l'état d'urgence, des actions de masse et la croissance de l'organisation étaient à l'ordre du jour. La question à laquelle j'essaierai de répondre plus tard dans ce texte est comment la psychologie peut aider une organisation progressiste et le processus de transformation vers une Afrique du Sud démocratique?

Afin de contenir l'opposition et de préserver le présent système social qui est basé sur l'Apartheid et le capitalisme, une idéologie qui peut expliquer pourquoi il y a un morcellement de l'oppression, de l'exploitation et un état d'urgence, est nécessaire. La contribution de la psychologie à une idéologie rationalisant le racisme et l'exploitation en Afrique australe et dans un espace africain n'est pas passée inaperçue. Un tel type de savoir et de recherche psychologique devient légitime parce qu'il est fait sous des auspices scientifiques. Les conclusions de ce genre de recherche psychologique et psychiatrique (Levy Bruhl) sont à l'effet que les Africains ont une mentalité prélogique et sont incapables de discuter d'une façon abstraite et de tirer profit d'expériences. De plus, il est affirmé que les Africains ne s'individualisent pas et requièrent ainsi une autorité externe durant toute leur vie.

Ainsi, Ritche (1943), discutant les réseaux parentaux africains, dit :

«Le monde de l'Africain est partagé par des forces : un pouvoir bienveillant qui lui donne tout sans rien demander (la mère durant la première année), et une force malveillante qui peut aller jusqu'à lui ôter la vie (encore la mère, à cause d'un sérieux épuisement). Ce contraste intense dans les sentiments d'acceptation le rend dépendant de sa mère ou de son substitut. La personnalité individuelle n'est *jamais* libérée et amenée ainsi sous un contrôle rationnel conscient. La réalisation de soi n'existe alors pas».

Essayant d'expliquer pourquoi les Africains de l'ouest ne devraient pas avoir le contrôle de leur travail, Parin et Morgenthaler (1970) se servent de concepts psycho-analytiques :

«En ce qui concerne les Africains... il n'y a pas de génie du travail qui a existé comme structure innée et efficace. Par rapport à leur comportement au travail, ils ne semblent posséder aucun

super-ego, mais paraissent fonctionner seulement au niveau du principe du plaisir, où une satisfaction profonde et des sentiments de culpabilité ne sont pas efficaces. Seulement des facteurs comme des ordres d'une autorité extérieure, l'imitation et l'identification avec un titulaire prestigieux, récompense et punition... étaient de quelque efficacité».

L'explication socio-politique donnée en rapport avec cette théorie psychologique est que le colonialisme européen ou le colon devraient agir comme une mère ou un père substitut pour l'Africain infantile, incapable de s'individualiser. Cette perspective est mise en lumière de façon différente mais comparable dans l'idéologie de l'Apartheid ou réformiste, elle énonce que les Africains sont encore primitifs et insuffisamment développés socialement; nous devons donc laisser l'évolution jouer son rôle jusqu'à ce que les Africains soient prêts à l'exercice du pouvoir politique en Afrique du Sud.

La nécessité pour la psychologie d'aider à la justification de l'Apartheid par la recherche et la documentation des différences psychologiques entre les races est clairement exprimée par Robbertse (1967) :

«Les membres de l'Institut psychologique de R.S.A. sont encouragés à entreprendre des recherches dans ce champ sur une grande échelle parce que cela concerne la base scientifique du développement séparé et touche à la racine de notre existence comme peuple».

Au moins, Robbertse est conscient de la non-neutralité de la psychologie et comment elle est et peut être utilisée pour la manipulation sociale («social engineering»). La notion de neutralité et l'emphase sur l'individu résultent en des psychologues recevant une formation qui ignore les conditions socio-politiques. Tel qu'exprimé par Beit-Hellami (1974) :

«Les psychologues cliniciens discutent souvent les théories sur la nature humaine mais s'abstiennent de débattre des théories sociétales. Il est présumé que nous pouvons laisser la tâche de s'occuper de la nature de la société aux autres; cette façon de fonctionner relègue les implications politiques de la psychologie à l'inconscient professionnel, où elle est destinée à être réprimée à moins d'être couverte par quelque traitement radical ou un trauma sévère».

Les psychologues ont aussi essayé d'éviter la politique en suggérant qu'ils font de la recherche pure et non appliquée. Cette distinction est fautive puisque toutes les recherches peuvent être appliquées et peuvent avoir des conséquences sociales. L'illustration la plus éclatante de cette fausse dichotomie entre la recherche pure et appliquée est le travail d'Einstein (Webster, 1982). Einstein n'avait pas réalisé que sa théorie abstraite et académique des formules mathématiques aiderait au développement des armes nucléaires. Einstein fit le commentaire suivant, plus tard : «Si j'avais su, j'aurais préféré être horloger». Webster (1982) commente :

«La vision classique et libérale de la science n'avait pas préparé Einstein à ces problèmes, car elle enseigne que la science est neutre. Ainsi, la conception libérale de la science échoue à fournir un modèle sociologique adéquat de la pratique scientifique».

Ayant argumenté que notre travail comme psychologues a des conséquences sociales et n'est pas neutre, nous ne pouvons échapper aux choix et responsabilités. Allons-nous être du côté du gouvernement ou allons-nous ne pas l'être? Allons-nous être du côté des oppresseurs et des exploités ou du côté des opprimés et des exploités? Et allons-nous être du côté de la classe ouvrière et des organisations progressistes ou allons-nous travailler de façon individuelle pour le patronat?

À O.A.S.S.A., notre position est définie par notre déclaration de principes :

«Comme groupe, nous sommes dévoués à la santé mentale et au bien-être social du peuple sud-africain, et au développement de services sociaux appropriés. Nous sommes conscients qu'en Afrique du Sud il y a des structures spécifiques, économiques et politiques, qui contribuent à la majorité des problèmes sociaux et personnels. L'Apartheid et l'exploitation économique sont à la base des pauvres conditions de vie, de l'aliénation au travail et de la discrimination raciale et sexuelle qui sont antinomiques à la santé mentale. Notre engagement comme travailleurs(euses) de la santé et des services sociaux exige que nous exposions de façon continue les effets de ces conditions et participions aux efforts de changement des structures qui les sous-tendent.»

Nous devons identifier et vaincre les limitations qui restreignent nos efforts. Ceci inclut les lois in-

justes et restrictives, l'isolement des diverses disciplines de la santé mentale et le contrôle des compétences par une élite professionnelle. De façon à être utiles adéquatement à notre communauté, nous devons travailler à une discipline large et unifiée et, ultimement, à une société démocratique et juste.

Évidemment, la difficulté est de mettre ces principes en pratique. J'utiliserai le travail spécifique de deux groupes d'intérêt d'O.A.S.S.S.A., la recherche et le groupe de services d'urgences (E.S.G.), afin d'illustrer quelques-unes de nos tentatives pratiques de concrétiser ces pratiques.

Brièvement, le groupe de recherche répond aux besoins en recherche des organismes progressistes et il commence à entreprendre ses propres initiatives en rassemblant de l'information sur la santé mentale et les services sociaux en Afrique du Sud. Le groupe E.S.G. d'O.A.S.S.S.A. de concert avec NAMDA et NUSAS/santé, fournit du counseling, des premiers soins et des habiletés légales aux membres des organisations progressistes, dont la majorité proviennent des «townships».

Nous considérons de première importance à O.A.S.S.S.A. de lier notre savoir et nos compétences, que nous avons été assez chanceux de développer comme intellectuels et cliniciens, au travail des organisations progressistes. En faisant cela, nous espérons que le partage de notre savoir et de nos compétences bénéficiera à ceux qui en ont le plus besoin et à la classe ouvrière d'Afrique du Sud, tant pour le présent que pour le futur.

Ainsi, par exemple, le groupe de recherche a effectué des travaux pour les syndicats progressistes vis-à-vis la maternité et les droits légaux des mères de même que sur le stress au travail. Présentement, il y a un effort d'investigation concernant la répression affectant les enfants, ceci afin d'améliorer notre compréhension et le traitement clinique de ces enfants. Ces projets de recherche ne sont pas entrepris à cause d'un intérêt académique, ils sont effectués sur la base d'un service. Notre recherche est donc, en partie, déterminée par le besoin pratique d'une organisation, que ce soit pour une négociation industrielle ou un traitement clinique.

Une autre illustration utile des relations qui peuvent se développer entre les cliniciens et les besoins des organisations progressistes est le travail du groupe E.S.G. Lors des soulèvements du Vaal en septembre 1984, les organisations du Vaal ont fait des

demandes répétées d'assistance médicale et psychologique. Plusieurs fois, ces demandes n'ont pu être satisfaites, principalement à cause des barrages policiers et la présence de l'armée et de la police aux établissements médicaux. Cette dernière situation fit en sorte que les blessés eurent peur d'être arrêtés et certains moururent, faute d'assistance. Une stratégie, conçue pour réagir à la répression, fut la formation en counseling et en premiers soins de résidents des townships qui étaient membres d'organisations progressistes.

Les objectifs de ce programme et ce qu'il a accompli peuvent se résumer ainsi :

1. La transmission de connaissances aux résidents des townships afin qu'ils puissent effectivement traiter de sévères pathologies physiques et mentales.
2. Fournir aux organisations communautaires un certain degré d'autorité, d'indépendance et de confiance en soi dans le traitement des problèmes de santé.
3. Par l'acquisition de connaissances en counseling et en premiers soins, les bases sont établies pour une future clinique communautaire.
4. S'assurer que le programme de formation et ses stratégies sont redevables à une organisation progressiste.

Un aspect du processus d'imputabilité implique une évaluation sérieuse, par les stagiaires, du cours E.S.G. À partir de leurs réactions, nous avons changé, adapté et restructuré le cours. Notre point de départ consistait en l'utilisation orthodoxe de techniques d'intervention de crise avec quelques connaissances superficielles de théories et de pratiques rogeriennes. Nous avons vite perçu nos erreurs : les stagiaires devenaient frustrés avec le concept et la technique «réflexive» et nos expertises en counseling étaient souvent inappropriées en regard des difficultés matérielles qui se manifestaient souvent comme le problème dominant. Le résultat de cette démarche fut la restructuration du cours, afin de le diriger sur des techniques d'écoute, des techniques de résolution de problèmes; identifiant des symptômes particuliers et fournissant une connaissance permettant la référence de personnes pour de l'aide professionnelle. De plus, le cours commence en situant les troubles psychologiques à l'intérieur d'une analyse socio-politique de la société sud-africaine.

L'expérience du E.S.G. a aussi fourni une autre

importante leçon aux psychologues progressistes ; les gens savent généralement faire face à leurs problèmes et fournir un support émotionnel aux autres. Nous pouvons jouer un rôle, comme psychologues progressistes, en aidant les gens à analyser les situations de façon plus cohérente, en fournissant de l'information qui peut aider à la formulation de solutions, en partageant nos expertises thérapeutiques et en offrant nos services à ceux qui ont besoin d'une assistance psychologique.

Nous avons démontré par l'exemple du E.S.G. de quelle façon nous étions redevables ; ce débat est particulièrement significatif lorsqu'appliqué à la recherche psychologique. Le lien étroit que l'imputabilité favorise entre les chercheurs et les combats des opprimés et des exploités garantit que les sujets de l'étude ne deviendront pas objets de l'étude. Une recherche psychologique progressiste exige que les sujets d'une étude donnent une direction et aient un contrôle, tant sur l'étude que sur le rapport de recherche. Ceci est souvent difficile pour les professionnels et les intellectuels puisque leurs rôles deviennent définis comme des assistants plutôt qu'experts et leaders.

Les notions traditionnelles de science et de recherche méthodologique sont continuellement remises en question à l'intérieur du domaine de recherche d'O.A.S.S.S.A. Nous ne croyons pas à l'acquisition d'informations seulement par des démarches objectives (questionnaires, dossiers) analysant statistiquement les données puis développant des conclusions. Nous reconnaissons l'importance de données empiriques mais nous soulignons aussi la compréhension des expériences subjectives des gens. Ce faisant, nous définissons la science de la santé mentale comme plus que ce que les psychiatres et les psychologues font. L'idée que tout le savoir en santé mentale, produit à l'extérieur des universités ou autres institutions académiques, est non scientifique, n'est pas acceptable. Les chansons et les écrits des mineurs, décrivant leurs conditions de vie, nous fournissent beaucoup de données significatives si nous voulons comprendre la psychologie et le stress des mineurs d'Afrique du Sud.

Manifestement, l'opinion que la production et la reproduction du savoir en santé mentale ne se fait qu'en institutions scientifiques, s'effectue au bénéfice des scientifiques et de la classe dominante. Ceux-ci continuent de recevoir légitimité, recon-

naissance et salaires confortables. Cette dernière continue d'avoir ses intérêts servis par des institutions scientifiques qui aident à renforcer l'idéologie dominante et capitaliste, des relations sociales.

J'ai fait allusion plus tôt à la nature et aux insuffisances des services de santé mentale et à ses pratiques en Afrique du Sud. L'inéquité dans les services de santé mentale en Afrique du Sud n'est pas déguisée. Par exemple, cela se manifeste par un déséquilibre racial dans les lits d'hôpitaux en services de soins mentaux, par l'absence de psychologues qualifiés, de travailleurs sociaux, de psychiatres et d'infirmières psychiatriques. Cela se reflète dans la grossière disproportion dans les budgets alloués à la santé mentale blanche comparé à la santé mentale noire. Puisque notre société est divisée selon des lignes raciales et de classes, il est évident que des divisions similaires existent dans le système de santé mentale.

Ce qui est moins évident et plus difficile à affronter est comment transformer le système de santé mentale et sa pratique en R.S.A.? Comment prenez-vous et transformez-vous un système de santé mentale morcelé, sans coordination, inefficace, imprégné par le racisme, le sexisme et un système de classes, et ce depuis plus d'une centaine d'années? Cette question, liée au fait que la pratique de santé mentale renforce les présentes relations sociales, signifie que nous ne pouvons simplement attendre une psychologie démocratique et de services sociaux adéquats en Afrique du Sud. Les soins en santé ne sont pas de l'argile, ils ne peuvent facilement être moulés. Un changement de gouvernement nous laissera avec une formation et un savoir inappropriés, des professionnels et des bureaucrates qui résisteront à tout mouvement vers des changements et trop peu de praticiens pour rencontrer les besoins en santé mentale de la majorité de la population sud-africaine.

Nous devons être conscients qu'un nouveau gouvernement avec de nouveaux décideurs ne signifie pas que nous pouvons abolir tous les services et pratiques passés et recommencer à neuf. Ceci parce que la mise en place d'une nouvelle et vitale infrastructure en santé mentale est coûteuse, des besoins urgents nous attendent et les compétences de plusieurs praticiens seraient perdues.

Je dis cela tout en gardant à l'esprit que transformer la pratique de la psychologie en Afrique du Sud

nécessite encore la prise du pouvoir politique (et un nouveau gouvernement) et que certains débats politiques seront prioritaires à différents moments. Mais pour les praticiens qui sont conscients que la démocratie est un processus, non un événement, le processus de démocratiser la psychologie doit commencer maintenant, non demain.

Nous devons commencer à développer de nouvelles façons de comprendre la pathologie, la pratique psychologique et notre société, nous devons développer de nouvelles compétences, nous devons commencer à former de nouvelles organisations et, fondamentalement, nous devons, de concert avec les organisations progressistes, mettre sur pied un programme d'action qui guidera nos activités et notre travail. Je crois que, tandis qu'O.A.S.S.A. a encore un long chemin à parcourir avant d'atteindre ces objectifs, nous avons, dans notre courte existence, débuté le parcours.

À court et à long terme, le chemin vers une psychologie démocratique et une santé psychologique en Afrique du Sud dépend de certains changements fondamentaux :

1. L'abolition de l'Apartheid et la création d'une Afrique du Sud non raciale, unie et démocratique. Ceci nous permettrait de nous débarrasser, particulièrement, des bantoustans et des dépravations physiques et émotionnelles qui vont de pair avec eux.
2. La population devrait contrôler tous les aspects de sa vie : santé, travail, éducation et politiques.
3. S'assurer que les conditions de vie et de travail ne sont pas une menace à la santé physique et mentale des gens.
4. Le développement d'un programme national de santé mentale qui met l'accent sur des soins préventifs. En conséquence, la psychologie doit commencer à s'intéresser plus à la santé qu'à la maladie.
5. Les praticiens en santé mentale doivent commencer à offrir leurs services aux organisations progressistes et aux individus et communautés qui en ont le plus besoin.
6. La recherche doit être dirigée par des organisations progressistes et de façon à étudier ce qui est pertinent localement plutôt que ce qui l'est internationalement.
7. Les programmes de formation doivent être modifiés de façon à ce que nous produisions des diplômés intéressés à l'Afrique du Sud et non à un futur australien ou américain.
8. Nous devons utiliser notre pouvoir collectif de praticiens en santé mentale pour combattre les pratiques exploiteuses et travailler vers les changements mentionnés ci-haut.

Mesdames et messieurs, nous sommes devant un choix. Nous pouvons choisir d'ignorer la réalité sud-africaine et de ce fait supporter tacitement le présent système. Ou, nous pouvons choisir de nous engager dans la compréhension de notre pratique comme cliniciens et de saisir les défis nous confrontant. Le rejet de notre présente pratique et du système de santé n'est pas un choix négatif. C'est un choix qui reconnaît l'importance du changement et les implications de notre travail. Il reconnaît la nécessité des compétences mais rejette l'idée que certaines compétences sont supérieures à d'autres et questionne comment celles-ci sont utilisées.

L'Afrique du Sud est au milieu d'une guerre sanglante. La majorité des Sud-Africains veulent se libérer. Nous voulons une société où les enfants ne mourront pas en bas âge, où les gens construiront des maisons et y vivront, où les gens ne mourront pas et ne souffriront pas plus longtemps que nécessaire à cause d'un système de santé inadéquat. Comme praticiens en santé mentale, nous ne pouvons nous soustraire de ces visions nouvelles et du combat pour une nouvelle société. Nous devons lutter pour une Afrique du Sud démocratique. C'est la seule garantie pour les gens de mener une vie psychologique satisfaisante en Afrique du Sud et c'est la seule garantie pour la paix. Allons de l'avant ensemble et construisons un nouvel avenir.

Lloyd Vogelmann