

10 septembre 2008

# Journée mondiale de la prévention du suicide

« Pensée globale, planification nationale, action locale »



UNE INITIATIVE DE L'ASSOCIATION  
INTERNATIONALE POUR LA  
PRÉVENTION DU SUICIDE (IASP)

EN COLLABORATION AVEC  
L'ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ (OMS)



Organisation  
mondiale de  
la Santé

**La Journée mondiale de la prévention du suicide**, une initiative de l'Association internationale pour la prévention du suicide (IASP) en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a lieu chaque année le **10 septembre**. Le thème retenu pour 2008 est «**Pensée globale, planification nationale, action locale**». Ce slogan, en provenance du mouvement environnementaliste, peut également s'appliquer à la prévention du suicide :

- en développant une conscience **globale** sur la réalité du suicide en tant que cause importante de mortalité que l'on peut prévenir;
- en décrivant le leadership politique et les principes pour la prévention du suicide mis de l'avant dans les stratégies **nationales** de prévention du suicide dans le monde;
- et en jetant un éclairage neuf sur les nombreux programmes de prévention qui prennent en compte les principes et les résultats de la recherche au niveau **local**, dans les communautés.

Le thème de cette année «**Pensée globale, planification nationale, action locale**» est l'occasion pour toutes les personnes concernées (le public, les organisations de charité, les communautés, chercheurs, praticiens, politiciens et décideurs, bénévoles et endeuillés par suicide) de joindre les rangs avec l'IASP et l'OMS en cette **Journée internationale de la prévention du suicide** en attirant l'attention du grand public sur le poids et les coûts inacceptables des comportements suicidaires, en faisant la promotion d'activités visant une meilleure compréhension du suicide et mettant en lumière des activités de prévention efficaces.

P

ENSÉE GLOBALE –  
L'IMPORTANCE DU PROBLÈME

L'OMS estime qu'un million de personnes meurent chaque année par suicide. Ce chiffre équivaut à un taux annuel de mortalité par suicide de 14,5 par 100,000 habitants. La réalité est qu'à chaque minute deux personnes meurent par suicide dans le monde.

Dans plusieurs pays industrialisés, le suicide est souvent la deuxième ou troisième cause de décès chez les adolescents et les jeunes adultes et vient en treizième place comme cause importante de décès dans la population mondiale de tous âges. En plus des morts par suicide, plusieurs millions de personnes font des tentatives de suicide non fatales dans un contexte de détresse émotionnelle et ces tentatives causent énormément de souffrance aux personnes impliquées et à leurs familles.

On constate des variations substantielles des taux de suicide selon les pays. Cependant, il faut toujours être prudent lorsqu'on compare les taux de suicide puisque certains pays ont des données précises sur le suicide alors que d'autres n'arrivent pas à dénombrer de façon rigoureuse les morts par suicide. Les taux de suicide, tel que le rapporte l'OMS, sont plus élevés dans les pays de l'Est européen, y compris en Lituanie, en Estonie, au Belarus et dans la fédération russe. Ces pays présentent des taux de suicide de l'ordre de 45 par 100,000 habitants par année.

Par contraste, les taux de suicide sont les moins élevés en Europe méditerranéenne et dans les pays majoritairement catholiques de l'Amérique du sud (Colombie, Paraguay) et d'Asie (comme les Philippines) et dans les pays musulmans (comme le Pakistan). Ces pays présentent un taux de suicide de moins de 6 par 100,000. Dans les pays industrialisés du nord de l'Amérique, de l'Europe et de l'Océanie, les taux de suicide se situent entre ces deux extrêmes, oscillant de 10 à 35 par 100,000.

Plusieurs pays d'Afrique et d'Asie du Sud-Est n'ont pas de données sur le suicide. En 2009, l'IASP offrira aux pays d'Amérique du Sud l'opportunité de mettre en lumière le problème du suicide et de partager leurs connaissances en vue de développer des activités de prévention du suicide en tenant son 25<sup>e</sup> Congrès International à Montevideo, en Uruguay ([www.iasp.info](http://www.iasp.info)).

Le plus grand nombre de suicides se retrouve en Asie et constitue environ 60 % de tous les suicides dans le monde. La Chine, l'Inde et le Japon, à cause de leur importante démographie, comptent à eux seuls pour près de 40 % de tous les suicides dans le monde. Cependant, à cause de leurs populations considérables, certains de ces pays ne disposent pas d'un système complet de dénombrement des décès (y compris les suicides) et peuvent présenter des lacunes du point de vue de l'évaluation médicale ou du système d'enquête par coroner. De plus, des données précises sur le suicide peuvent s'avérer difficiles à obtenir dans le contexte où le suicide demeure un acte stigmatisé, criminalisé ou pénalisé.

Une recherche récente a tenté de contourner ces problèmes en vue d'une estimation plus précise des taux de suicide. Cette recherche a eu lieu dans l'état de Tamil Nadu, en Inde, et reposait sur l'utilisation d'interviewers spécialement formés afin de conduire des entrevues de type « autopsie verbale » auprès des membres des familles de plus de 39,000 personnes décédées. En utilisant cette approche, la recherche a prouvé que le taux de suicide était 10 fois plus élevé que celui rapporté officiellement à l'OMS. Si l'on peut appliquer ces résultats à d'autres pays, cela suggère que le nombre global de suicides dans le monde peut s'avérer, dans les faits, plus élevé que le million de décès préalablement avancé.

## PENSÉE GLOBALE – LA COLLABORATION

Un certain nombre d'organisations internationales, parmi lesquelles l'IASP, l'OMS, l'ONU et des ONG œuvrant dans le secteur du bénévolat, ont toutes identifié le suicide comme étant un problème de santé public que l'on peut prévenir, ont demandé que cet état de choses soit pris en charge à un niveau global et ont travaillé activement à la mise en place d'activités de prévention du suicide au niveau international. Par exemple, des Norvégiens travaillent en Ouganda; l'American Foundation for Suicide Prevention a récemment financé une recherche en Hongrie pour mieux comprendre les taux élevés de suicide dans ce pays; l'Université de Rochester travaille en Chine à la formation de chercheurs locaux sur le suicide; des chercheurs et des organismes subventionnaires du Royaume-Uni, d'Europe et d'Australie effectuent des recherches pilotes en Asie pour essayer de réduire le suicide par ingestion de pesticides; des chercheurs du Canada et du Danemark ont contribué à l'évaluation d'un programme établi par les Befrienders au Danemark et en Lituanie visant l'amélioration des habiletés d'adaptation des jeunes enfants. La recherche collaborative et les efforts de prévention de cette nature contribuent à l'avancement et à la dissémination de l'information sur le suicide.

La recherche effectuée en Inde, rapportant des taux plus élevés de suicide, a aussi permis de constater que près de la moitié de ces suicides étaient imputables à des empoisonnements, généralement suite à l'ingestion de pesticides. Des constats semblables sont rapportés en provenance de la Chine rurale où l'on estime que 60 % des suicides impliquent l'usage de pesticides et au Sri Lanka où les pesticides se retrouveraient dans près de 70 % des morts par suicide. Dans ces régions, les pesticides sont responsables d'environ deux millions d'hospitalisations pour empoisonnement. On utilise ces pesticides très largement à des fins agricoles dans les pays en voie de développement et il arrive souvent qu'ils soient entreposés dans les maisons. Leur disponibilité résulte souvent en tentatives de suicide impulsives et liées au stress (présentant une faible intentionnalité de mort) qui peuvent malgré tout causer la mort.

Des initiatives récentes visant la diminution des suicides par ingestion de pesticides constituent un autre exemple de la collaboration nécessaire en prévention du suicide. Étant donné la nature du problème en Asie et la prédominance des suicides utilisant les pesticides sur ce continent, les taux de suicide globaux ne diminueront que si nous pouvons atteindre une diminution importante des suicides par cette méthode. Un certain nombre d'organisations, parmi lesquels l'IASP et l'OMS et des programmes internationaux basés dans des universités, sont impliqués dans des efforts au niveau des communautés en Asie et en Amérique centrale afin de réduire le nombre de suicide par pesticides.

Depuis le 10 septembre 2004, la Journée mondiale de la prévention du suicide est reconnue dans le monde comme étant l'occasion de conscientiser le grand public à la prévention du suicide de même que de faire appel aux gouvernants, décideurs et autorités de santé régionale afin qu'ils prennent le leadership pour l'établissement et l'atteinte de cibles de réduction du suicide.

## PENSÉE GLOBALE – LA RECHERCHE

Bien que les taux de suicide varient considérablement d'un pays à l'autre, les recherches dans différents pays produisent des résultats remarquablement semblables sur les causes du suicide. Une importante recherche entreprise l'an passé, impliquant 85,000 adultes en provenance de 17 pays, a trouvé que la prévalence des comportements suicidaires variait d'un pays à l'autre mais qu'on retrouvait une forte cohérence des caractéristiques et facteurs de risque de ces comportements peu importe le pays de provenance. Cette recherche a montré, en particulier, que les facteurs de risque de comportement suicidaire qu'on retrouvait de façon constante dans l'ensemble des pays étaient : le fait d'être

une femme (pour les tentatives de suicide), d'être un homme (pour les décès par suicide), d'être jeune, de n'avoir que quelques années d'éducation, d'être célibataire et de présenter des troubles mentaux. Les personnes affligées de plus d'un trouble mental présentaient un risque accru de comportement suicidaire lorsque comparées aux personnes ne souffrant que d'un trouble mental. Il est intéressant de noter également que le facteur de risque le plus important de comportement suicidaire dans les pays à haut revenu était un problème de dépression alors qu'un diagnostic d'impulsivité était le facteur de risque le plus important dans les pays à moyen et à faible revenu. Les résultats de ces études mettent en lumière le fait que le suicide est un phénomène complexe et qu'on ne peut expliquer par une cause unique. Au cours des trois dernières décennies, un corpus considérable de connaissances a été assemblé sur les facteurs biologiques, sociaux, psychologiques et environnementaux qui peuvent avoir une influence sur les comportements suicidaires.

Le risque de suicide peut également être influencé par la vulnérabilité individuelle ou la résilience en lien avec l'âge, le genre, la provenance ethnique, les valeurs religieuses, les facteurs génétiques et biologiques, les traits de personnalité et l'orientation sexuelle. Les gens en provenance de milieux sociaux et économiques désavantagés présentent un risque accru de comportement suicidaire. Des problèmes sérieux de santé mentale, plus particulièrement la dépression, l'abus de substances, les désordres anxieux et la schizophrénie sont associés à un risque accru de suicide. Un niveau d'interaction sociale faible est aussi un facteur de risque du suicide, particulièrement chez les adultes et les aînés. D'un point de vue populationnel, la cohésion sociale et l'intégration sont des facteurs de protection contre le suicide. Au niveau de la communauté, des facteurs tels que la disponibilité des moyens pour commettre un suicide (armes à feu, pesticides) et les façons dont les médias rapportent les suicides peuvent contribuer à une augmentation du risque suicidaire.

Tous ces facteurs tendent à agir cumulativement pour augmenter le risque de suicide. Le fait que les comportements suicidaires soient multi-déterminés et l'absence d'un groupe à risque unique et facilement identifiable expliquant la majorité des suicides font en sorte qu'il est nécessaire d'avoir plusieurs programmes et activités en vue de prévenir le suicide. Chaque programme et chaque action, à leur manière, peuvent contribuer à réduire le suicide.

## P LANIFICATION NATIONALE – UNE STRATÉGIE

En 1996, les Nations Unies et par la suite, l'Organisation mondiale de la santé, ont recommandé que chaque pays mette en place des politiques nationales de prévention du suicide liées autant que possible à d'autres programmes de santé publique et établisse des comités nationaux de coordination afin de veiller à leur implantation et à leur évaluation.

En réponse à cette requête, plusieurs pays ont mis en place des programmes nationaux de prévention du suicide. En général, ces programmes obéissent à une approche de santé publique. Les stratégies nationales sont valables en ce qu'elles obligent les gouvernements à reconnaître le problème du suicide, qu'elles contribuent à une meilleure conscientisation nationale à propos du suicide, qu'elles ont la capacité de susciter des législations en faveur de la prévention du suicide (par exemple, en assurant un contrôle plus strict des armes à feu) et peuvent contribuer à un meilleur financement des activités de prévention. Une telle approche politique est très efficace et même vitale afin de faire en sorte que les gouvernements continuent de mettre l'accent sur la prévention du suicide.

Les stratégies nationales de prévention du suicide comportent habituellement un large choix de stratégies visant à :

- contrôler l'accès aux moyens de se suicider;
- améliorer la formation, le dépistage, le traitement et la gestion de la dépression par les médecins, particulièrement en première ligne;

- conscientiser le public sur la dépression à l'aide de programmes publics;
- améliorer le dépistage, le traitement et le suivi des personnes qui ont fait des tentatives de suicide et qui se présentent dans des services hospitaliers d'urgence;
- augmenter l'accès à des services de santé mentale et améliorer les soins donnés aux personnes présentant de sérieux problèmes de santé mentale;
- fournir des programmes de prévention ad hoc pour des populations cibles à haut risque;
- encourager les médias à des reportages et descriptions avisés sur le suicide;
- améliorer le contrôle de l'alcool;
- fournir des centres de crise et du counselling de crise;
- encourager les programmes en milieu scolaire visant la promotion et la consolidation d'habiletés d'adaptation chez les jeunes;
- fournir un support efficace aux familles et aux personnes endeuillées par suicide;
- encourager la recherche, le développement de programmes reposant sur des données probantes, l'évaluation des composantes d'une stratégie nationale et la dispensation régulière et rigoureuse de statistiques sur le suicide et les tentatives de suicide.

## P LANIFICATION NATIONALE – ÉVALUATION

Un facteur important pour la mise en place de stratégies nationales est la formation de comités nationaux d'experts afin de veiller à l'implantation, à l'évaluation et à la révision des stratégies, tel que recommandé par l'ONU et l'OMS. Cependant tous les pays n'ont pas désigné de tels comités et, en général, l'évaluation des stratégies nationales a tendance à être effectuée plutôt mal et peu fréquemment.

La Finlande demeure une exception en ce domaine. La stratégie nationale finlandaise de prévention du suicide repose fortement sur des bases de recherches locales et consiste en un vaste plan national implanté au niveau local. La stratégie nationale a été évaluée et la diminution des taux de suicide suite à l'implantation de la stratégie peut être attribuable à ladite stratégie. Cependant, bien que la plupart des pays essaient maintenant d'une manière ou d'une autre de s'attaquer au suicide au plan national, il n'en demeure pas moins que les plans d'implantation et d'évaluation sont beaucoup moins développés que ceux requis pour une véritable et complète stratégie nationale de prévention. La Journée mondiale de la prévention du suicide constitue une occasion de mettre en lumière les forces et les avantages des stratégies nationales en présentant les résultats de recherches évaluatives des diverses initiatives de prévention du suicide.

## P LANIFICATION NATIONALE – COLLABORATION

Une autre interprétation du slogan «*pensée globale, action locale*» est la pratique mise de l'avant par l'IASP d'établir des groupes de travail à l'intérieur même de l'association pour s'attaquer à des problèmes particuliers en prévention du suicide. Les groupes de travail considèrent des problématiques spécifiques qui sont d'intérêt global, tel que le développement de recommandations aux médias quant au reportage et à la description du suicide, le suicide chez les militaires et les policiers, le suicide en prison, le suicide chez les aînés, et l'établissement de soutien pour les personnes endeuillées par suicide.

Les recommandations et lignes directrices issues de ces groupes de travail sont disséminées sur le web et dans des publications et leur adaptation, interprétation et implantation à des contextes locaux sont fortement encouragées.

## A CTION LOCALE – IMPLANTATION DES PROGRAMMES

*Pensée globale, planification nationale, action locale...* s'avère particulièrement significatif lorsqu'on considère l'implantation au niveau local de plans nationaux de prévention du suicide et le développement d'activités de prévention du suicide au niveau local, là où des stratégies nationales n'existent pas.

Il existe un large consensus international à propos des interventions qui sont efficaces en prévention du suicide. Les stratégies nationales ne font qu'adopter des politiques plus spécifiques, mieux adaptées aux spécificités nationales. Cependant, la transmission de ces politiques nationales requière une implantation efficace au niveau local. À ce niveau, les politiques nationales doivent être adaptées et implantées afin de rencontrer les spécificités écologiques, économiques et culturelles de chaque communauté. De plus, bien que des politiques globales et nationales puissent prendre des années d'efforts à implanter, les efforts d'implantation dans les communautés peuvent s'avérer beaucoup moins coûteux en termes de temps.

Le processus de la mise en place des politiques nationales au niveau local soulève l'importante question : jusqu'à quel point l'intégralité des directives politiques gouvernementales ou ministérielles peut-elle être respectée pour l'implantation de programmes locaux efficaces? Une utilisation plus appropriée des principes fondamentaux de la prévention par les planificateurs et pourvoyeurs de services locaux pourrait aider à résoudre ce problème. Une approche préventive selon les règles de l'art doit s'assurer que les politiques plus larges adoptées par les gouvernements et ministères se traduisent en développement de services. Les principes clés du développement de programmes utilisant une approche préventive comprennent : l'utilisation des données probantes issues de la recherche et de la théorie pour développer des interventions et politiques prometteuses; l'utilisation de programmes pilotes, modèles ou de démonstration afin de déterminer l'acceptabilité, la faisabilité, la sécurité et l'efficacité d'un programme pour une population cible; l'évaluation de programmes afin d'étudier le processus par lequel le programme est mis en place et l'efficacité de même qu'une analyse des coûts et bénéfices du programme; identifier des mesures adéquates des résultats et raffiner et identifier les éléments les plus critiques pour l'efficacité du programme en cause.

## A CTION LOCALE – INITIATIVES COMMUNAUTAIRES

Bien entendu, le processus *Pensée globale, planification nationale, action locale* n'est pas unidirectionnel et ne comporte pas toujours la dévolution de plans nationaux en direction des activités locales. Un exemple de développement d'un programme local à partir d'une pensée globale et d'une planification nationale nous est fourni par le projet Alliance européenne contre la dépression. Cette initiative s'est développée à partir d'un projet communautaire, l'Alliance de Nuremberg contre la dépression, établi dans la cité allemande de Nuremberg (500,000 habitants). Reposant sur des recherches montrant que la dépression est un facteur de risque important de suicide, le but de ce projet était d'améliorer le traitement de la dépression comme moyen de prévenir le suicide. Une intervention comportant quatre composantes a été mise en place visant entre autres : une conscience accrue du public à propos du suicide; une amélioration des soins dispensés par les praticiens de première ligne; l'éducation des « sentinelles » dans la communauté; et le ciblage des soins disponibles pour les groupes à haut risque. Les résultats de l'évaluation du programme ont indiqué une diminution significative des suicides et des tentatives de suicide. Plus de 40 villes allemandes ont adopté le modèle de Nuremberg sous les auspices de l'Alliance allemande

contre la dépression. Ce modèle a été repris par la Commission européenne qui a fourni les fonds à 20 partenaires de 18 pays pour son implantation. Ces partenaires ont adapté le programme afin de tenir compte des différences culturelles et organisationnelles dans leurs structures de soins de santé et de services sociaux. Bien que les partenaires conduisent des évaluations (**action locale**), l'argumentaire du programme et de son développement repose sur des recherches effectuées partout dans le monde (**pensée globale**).

Un autre exemple d'un programme de prévention du suicide au niveau local et communautaire nous est fourni par l'Armée de l'air des États-Unis. Cette institution utilise une stratégie multi-modèle visant à changer les normes et politiques institutionnelles dans le but d'encourager la demande d'aide pour des problèmes de santé mentale, d'abus de substances ou des problèmes psychosociaux. Le programme vise également à renforcer le soutien social et à promouvoir des stratégies d'adaptation adéquates. Ce programme est associé à une diminution des suicides, des homicides et des problèmes de violence familiale et est maintenant adapté pour des écoles et des milieux de travail.

## A CTION LOCALE – GROUPE DE PRESSION

Dans plusieurs pays, des organisations bénévoles locales ont été extrêmement efficaces à influencer les gouvernements pour le développement de stratégies de prévention du suicide et pour faire en sorte que plus de fonds soient dévolus aux activités de prévention du suicide. Par exemple, SPAN aux États-Unis est une organisation de personnes endeuillées par suicide. Cette organisation a largement contribué à convaincre le gouvernement américain du bien-fondé du développement, de l'implantation et du financement d'une stratégie nationale de prévention du suicide.

La prévention du suicide est un domaine encore jeune. En dépit du large corpus de recherches sur les facteurs de risque de comportements suicidaires, ce n'est que maintenant que nous traduisons toutes ces données en les transformant en programmes efficaces visant la prévention et la réduction du suicide. Bien qu'il soit possible dorénavant de mettre de l'avant des politiques bien articulées et de fixer des buts aux niveaux global et national en prévention du suicide, nous ne savons pas encore très bien comment faire en sorte que ces buts importants se traduisent en actions efficaces. Dans les décennies à venir, le grand défi de la maxime **Pensée globale, planification nationale, action locale** sera de trouver des façons de mettre en liens les idéaux internationaux et les politiques nationales afin de contribuer au développement, à l'implantation effective et à de bonnes pratiques d'évaluation des programmes et actions au niveau local.

## C E QUE VOUS POUVEZ FAIRE POUR APPUYER LA JOURNÉE MONDIALE DE LA PRÉVENTION DU SUICIDE

La Journée mondiale de la prévention du suicide 2008 offre une occasion unique d'organiser des activités locales, régionales et nationales afin de conscientiser davantage le public sur les comportements suicidaires et les opportunités de prévention du suicide. Toute personne intéressée ou impliquée dans la prévention du suicide que ce soit au niveau international, national, régional ou local peut participer à diverses activités dans le cadre de la Journée mondiale de la prévention du

suicide 2008. Ces activités peuvent attirer l'attention sur le poids global que représentent les comportements suicidaires dans le monde, parler des stratégies nationales de prévention du suicide et comment les implanter et les évaluer et mettre de l'avant des initiatives locales et des réponses originales pour la prévention du suicide.

Des initiatives éducatives impliquant activement les gens risquent d'être plus efficaces pour aider les gens à recevoir de plus amples informations sur le suicide et sa prévention. Ces activités incluent:

- Lancer de nouvelles initiatives, politiques et stratégies lors de la Journée mondiale de prévention du suicide
- Tenir des conférences, des journées portes ouvertes, des séminaires ou des cours publics aussi bien que des panels d'experts
- Rédiger des articles pour les magazines et les journaux régionaux et nationaux
- La tenue de conférences de presse
- Planifier des entrevues et des annonces à la radio et à la télévision
- Tenir des services commémoratifs, des événements, des vigiles à la chandelle ou des marches en souvenir de ceux qui sont morts par suicide
- Demander aux politiciens responsables des questions de santé, de santé publique, de santé mentale et de prévention du suicide de faire des annonces pertinentes, de lancer des politiques ou de préparer des communiqués d'appui ou des communiqués de presse pour souligner la JMPS
- Tenir des événements de conscientisation sur la dépression dans des lieux publics et offrir aussi des activités de dépistage de la dépression
- Organiser des événements culturels et/ou spirituels, des foires ou des expositions
- Organiser des marches aux endroits publics pour souligner la prévention du suicide
- Tenir des lancements de livres ou des lancements de nouvelles brochures, guides et pamphlets
- Distribuer des affichettes, des brochures
- Organiser des concerts, des BBQs, déjeuners, lunches, concours, foires dans des lieux publics
- Écrire des éditoriaux pour des journaux scientifiques, médicaux, éducationnels, des journaux de droit ou de nursing, ou toute autre publication appropriée
- Disséminer les résultats de recherches
- Émettre des communiqués de presse annonçant de nouveaux articles sur des recherches
- Tenir des formations sur le dépistage du suicide et de la dépression

Un échantillon des initiatives et activités entreprises autour du monde lors des Journées mondiales de la prévention du suicide précédentes est disponible sur le site WEB de l'Association internationale pour la prévention du suicide ([www.iasp.info](http://www.iasp.info)). Nous vous incitons à consulter cette liste pour voir ce que d'autres ont fait dans le but de publiciser la prévention du suicide. Veuillez également remplir le formulaire disponible sur le site WEB de l'IASP pour nous informer des activités que vous aurez tenues pour la JMPS 2008. De plus amples informations sur le suicide et sa prévention sont disponibles sur notre site WEB et sur les liens que nous y avons placés.

### L'ASSOCIATION INTERNATIONALE POUR LA PRÉVENTION DU SUICIDE



Bureau central administratif: Le Baradé, 32330 Gondrin, France  
Tél./Fax: +33 562 29 19 47 email: [iasp1960@aol.com](mailto:iasp1960@aol.com)

[WWW.iasp.info](http://WWW.iasp.info)



Organisation mondiale de la Santé