

# SUICIDE ET TENTATIVE DE SUICIDE EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

## BULLETIN N°12 : SYNTHÈSE - JANVIER 2026

### Séjours hospitaliers et passages aux urgences pour geste auto-infligé en Auvergne-Rhône-Alpes

# 11 632

séjours hospitaliers pour  
geste auto-infligé en 2024



# 86 %

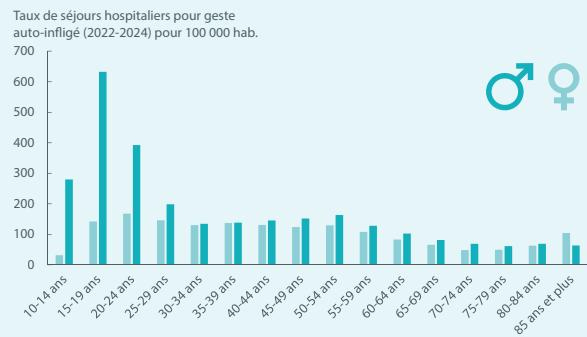
Près des deux tiers des séjours hospitaliers et des passages aux urgences pour geste auto-infligé concernent des **femmes** en 2024

# 43 %

Hausse du taux de séjours hospitaliers pour geste auto-infligé depuis 2015 chez les **moins de 25 ans** (+8,1 % en moyenne par an)

des passages aux urgences pour geste auto-infligé concernent les **moins de 25 ans** en 2024

#### Sur-risque d'hospitalisation pour geste auto-infligé chez les filles entre 15 et 19 ans



Sources : ATIH PMSI-MCO 2015-2024, Insee, estimation de population - Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes et Oscour® - Exploitation Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes

### Décès par suicide en Auvergne-Rhône-Alpes

# 917

décès par suicide en 2023

**2,5** fois plus que les décès par accidents de la circulation

**1ère cause de mortalité**

- chez les 15-24 ans
- chez les 25-34 ans



Trois décès par suicide sur quatre concernent les **hommes** en Auvergne-Rhône-Alpes

#### Évolution annuelle du taux de mortalité par suicide

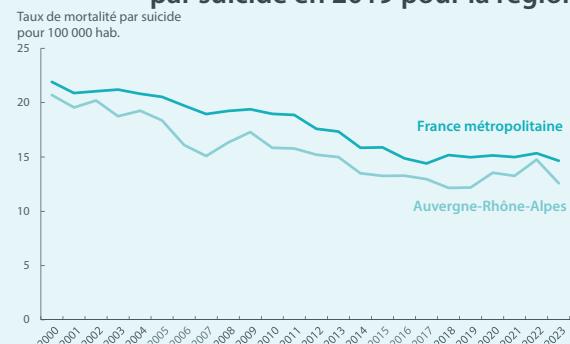
**-2,9 %** de 2000 à 2018

**+5,0 %** de 2018 à 2022

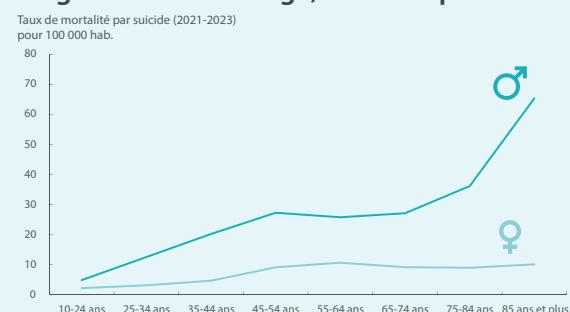
**-14,7 %** de 2022 à 2023

Accroissement des **inégalités sociales de mortalité par suicide** au sein des communes rurales chez les hommes depuis 2015 et chez les femmes depuis 2018.

#### Fin de la baisse tendancielle de la mortalité par suicide en 2019 pour la région



#### Surmortalité par suicide chez les hommes augmentant avec l'âge, surtout après 75 ans



Sources : Inserm CépiDc 2000-2023 ; Insee, estimation de population - Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

#### Précisions méthodologiques

Les effectifs et les taux sont calculés chez les personnes âgées de 10 ans ou plus.

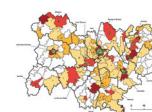
Les données sur les séjours hospitaliers pour geste auto-infligé concernent les services de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), incluant les séjours en Unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) des services d'urgences. Elles ne prennent pas en compte les patients passés aux urgences après un geste auto-infligé mais non hospitalisés, ni ceux hospitalisés en psychiatrie.

#### Pour citer cette synthèse :

Observatoire régional du suicide Auvergne-Rhône-Alpes. Suicide et tentative de suicide en Auvergne-Rhône-Alpes : synthèse. Bulletin. Janvier 2026;12:2p. [[http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/pdf/ORSuicide\\_Synthese\\_2026.pdf](http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/pdf/ORSuicide_Synthese_2026.pdf)]

#### Pour en savoir plus, consulter la publication complète :

Observatoire régional du suicide Auvergne-Rhône-Alpes. Suicide et tentative de suicide en Auvergne-Rhône-Alpes. Bulletin. Janvier 2026;12:1-45. [[http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/pdf/ORSuicide\\_Bull12\\_2026.pdf](http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/pdf/ORSuicide_Bull12_2026.pdf)]



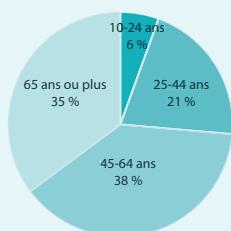
#### Pour consulter les cartes des ressources en matière de prévention et de prise en charge du suicide des territoires :

[http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/pdf/ORSuicide\\_Ressources\\_2026.pdf](http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/pdf/ORSuicide_Ressources_2026.pdf)

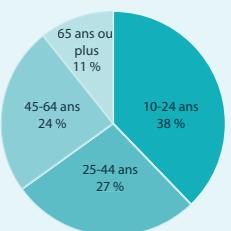
## Données par groupe d'âge

Nombre de	10-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65 ans ou +
décès par suicide en 2023	50	201	330	336
séjours hospitaliers pour geste auto-infligé en 2024	4 577	3 207	2 641	1 207
passages aux urgences pour geste auto-infligé en 2024	3 843	2 365	1 869	827

### Décès par suicide (2021-2023)



### Séjours hospitaliers pour geste auto-infligé (2022-2024)



Sources : Inserm CépiDc 2023 ; ATIH PMSI-MCO 2024 - Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes et Oscour® - Exploitation Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes

## VigilanS



Dispositif de veille post-hospitalière et de maintien du lien proposé à tous les suicidants de la région à la sortie d'un service de soins afin de prévenir et limiter la réitération suicidaire et de favoriser l'accès aux soins en santé mentale.

**4** pôles en Auvergne-Rhône-Alpes : Clermont-Ferrand, Grenoble, Lyon et Saint-Étienne

Pour en savoir plus : <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/vigilans-en-auvergne-rhone-alpes-prevenir-et-limiter-la-reiteration-suicidaire>

**4 022**

↗ 6,8 %

**50,5 %**

prises en charge par les 4 pôles de la région de janvier à novembre 2025

Hausse des inclusions (par rapport à 2024)

Couverture régionale par VigilanS des tentatives de suicide suite à un passage aux urgences

## 3114, Numéro national de prévention du suicide



Accessible 24h/24 et 7j/7  
gratuitement  
en France entière pour :

- les personnes en situation de souffrance psychique
- les professionnels ayant besoin d'un avis sur la crise suicidaire
- les personnes inquiètes pour une personne de leur entourage
- les personnes endeuillées par le suicide

**2** centres ouverts en Auvergne-Rhône-Alpes : Lyon et Saint-Étienne

Source : Monitoring annuel 3114 - Centres de Lyon et de Saint-Étienne

**Missions** : écoute, contenance psychique, évaluation de la crise suicidaire et orientation

**Répondants** : infirmiers ou psychologues formés à la gestion de la crise suicidaire

**Appels entrants décrochés**  
(de janvier à octobre 2025) :

**Augmentation** (par rapport à 2024)

**9 495** pour Lyon

**+ 12 %**

**7 020** pour Saint-Étienne

**+ 32 %**

## Évaluation qualitative de VigilanS

### Objectif

L'objectif de l'évaluation qualitative est d'apporter des éléments de connaissance sur les forces, les faiblesses et la plus-value du dispositif VigilanS déployé en Auvergne-Rhône-Alpes. Elle permet notamment de comprendre comment VigilanS participe à la stratégie globale de prévention du suicide, comment VigilanS contribue à l'amélioration du parcours de santé des patients, et comment VigilanS permet de faire évoluer les pratiques.

### Méthode

Une enquête qualitative par entretiens individuels semi-directifs téléphoniques a été réalisée. Les entretiens ont été répartis entre les quatre cellules de veille et menés avec des membres des cellules de coordination VigilanS, des VigilanSeurs, des établissements partenaires ou non du dispositif VigilanS et des professionnels de santé.

### Premiers résultats

VigilanS renforce l'offre de prévention et de lutte contre le suicide et constitue un outil supplémentaire au service du partenariat interinstitutionnel et dans les services hospitaliers. L'animation territoriale menée par les cellules de coordination de VigilanS est essentielle pour le déploiement du dispositif et le maintien de la mobilisation des services d'urgence.

VigilanS contribue à l'amélioration d'une culture commune sur la prévention dans les services de soins.

Le frein principal identifié concerne les services d'urgence qui sont souvent en tension, avec des équipes déjà très sollicitées, ce qui peut limiter leur disponibilité pour des actions préventives.

La stabilité des équipes de VigilanSeurs ainsi que leur expérience permettent au dispositif de remplir son objectif de diminuer la réitération des tentatives de suicides.