

Canicule et santé

Date de publication : 02 juillet 2025

ÉDITION NATIONALE

Point hebdomadaire n° 2

Points clés

- L'épisode de vigilance orange canicule a commencé le 20 juin et s'est étendu à partir du 29 juin à la quasi-totalité du territoire, soit 86 départements dans toutes les régions hexagonales. A compter du 1^{er} juillet, 16 départements ont été placés en vigilance rouge canicule.
- L'analyse des recours aux soins d'urgences indique une augmentation pour l'indicateur sanitaire composite iCanicule (coup de chaleur/hyperthermie, déshydratation, hyponatrémie), particulièrement depuis le 28 juin, pour toutes les classes d'âge.
- Le nombre de recours aux soins d'urgence pour hyperthermies est en augmentation depuis le 28 juin, particulièrement pour les personnes âgées de moins de 15 ans et les 15-44 ans.
- Les premiers impacts sanitaires observés soulignent que la chaleur est un risque pour la santé, d'autant plus que les effets sur la santé peuvent être différés de quelques jours et s'accroître avec une exposition continue sur plusieurs jours. Il est important de mettre en place les mesures de prévention visant à protéger la population particulièrement du fait de la précocité, de l'intensité et de l'étendue géographique de l'épisode.

Ce point hebdomadaire couvre la période du début d'épisode au lundi précédant la publication.

Des éléments de méthodologie concernant les indicateurs suivis, les modalités de surveillance et les mesures de prévention mises en œuvre par Santé publique France, sont présentés dans un [document complémentaire disponible en ligne](#).

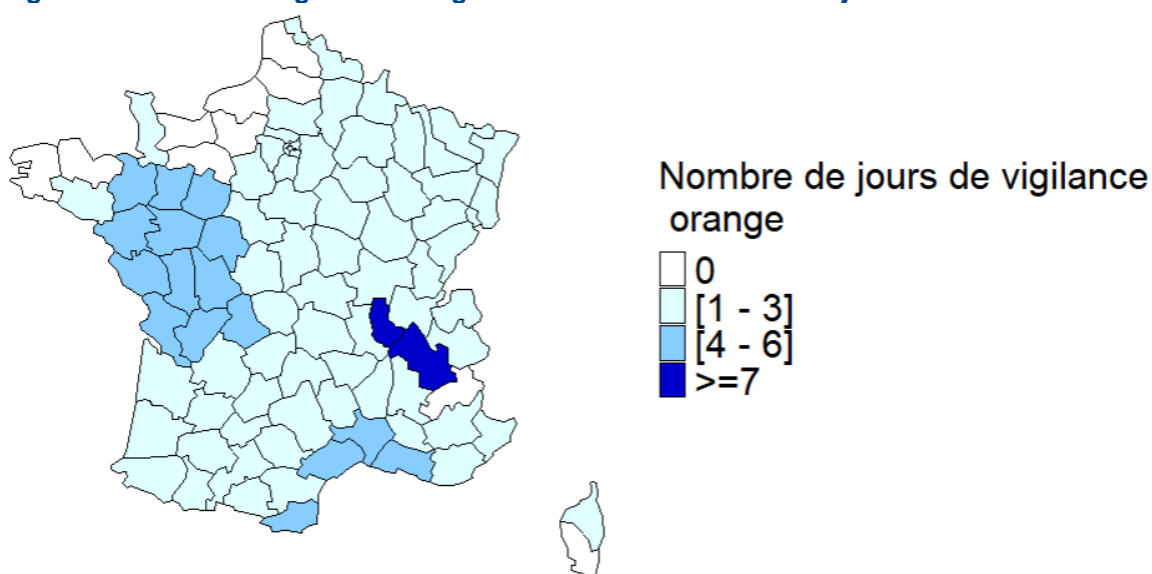
La surveillance quotidienne de Santé publique France est activée pendant les canicules dès qu'un département en France métropolitaine est placé par Météo-France en vigilance météorologique orange. Elle se concentre sur le recours aux soins d'urgences, avec un focus sur des indicateurs spécifiques d'effets directs et rapides sur la santé (hyperthermie / coup de chaleur, déshydratation, hyponatrémie, regroupés dans un indicateur composite appelé iCanicule) apparaissant moins de 24 h après une exposition à la chaleur en été. Ces indicateurs ont pour objectif de décrire la dynamique des recours aux soins, selon la situation météorologique, la zone géographique et les classes d'âge afin d'adapter si besoin les mesures de prévention et de gestion. Seuls, ils ne peuvent pas retranscrire l'ensemble de l'impact de la chaleur sur la morbidité.

L'exposition à la chaleur provoque aussi des atteintes cardiovasculaires, respiratoires, rénales, psychiatriques (avec un effet pouvant perdurer dans les 3 à 10 jours suivant l'exposition), etc. pouvant parfois conduire au décès. En termes d'impact sur la santé en population, il est important de noter que **les tendances observées sur la morbidité ne prédisent pas celles sur la mortalité.**

Situation météorologique

Depuis le 20 juin, **86 départements ont été placés en vigilance orange canicule dans l'ensemble des régions hexagonales**, soit 90 % de la population française résidante concernée par au moins un jour de vigilance orange canicule (Figure 1). Dans un premier temps des départements des régions Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre-Val-de-Loire, Normandie, Nouvelle-Aquitaine et Pays-de-la-Loire ont été concernés par une vigilance orange canicule, du 20 jusqu'au 22 juin, à l'exception du Rhône et de l'Isère, restés en vigilance orange canicule jusqu'au 26 juin. Ces deux départements sont repassés en vigilance orange canicule dès le 28 juin. Depuis le 28 juin, la vigilance orange canicule s'est étendue du quart Sud-Est à l'ensemble du territoire, n'épargnant que la région Normandie. A compter du 1^{er} juillet, 16 départements des régions Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val-de-Loire, Grand-Est, Île-de-France et Nouvelle-Aquitaine ont été placés en vigilance rouge canicule (les données de ce bulletin s'arrêtent au 30 juin).

Figure 1. Durée de la vigilance orange canicule entre le 20 et le 30 juin



Sources : GéoFLA, Météo France, 2024

Par ailleurs, plusieurs départements des régions Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre-Val de Loire, Ile-de-France, Normandie, Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur ont connu des épisodes de pollution à l'ozone (dépassement persistant du seuil d'information et de recommandation et/ou du seuil d'alerte) concomitants aux épisodes de chaleur. Plus d'information sur les liens entre ozone, chaleur et santé sont disponibles sur le site internet de Santé publique France.

Synthèse sanitaire

Synthèse des régions concernées par la vigilance orange canicule

Cette synthèse concerne l'ensemble des régions hexagonales (Corse comprise). Ces régions ne sont pas impactées de la même manière en terme de durée, d'étendue, d'intensité.

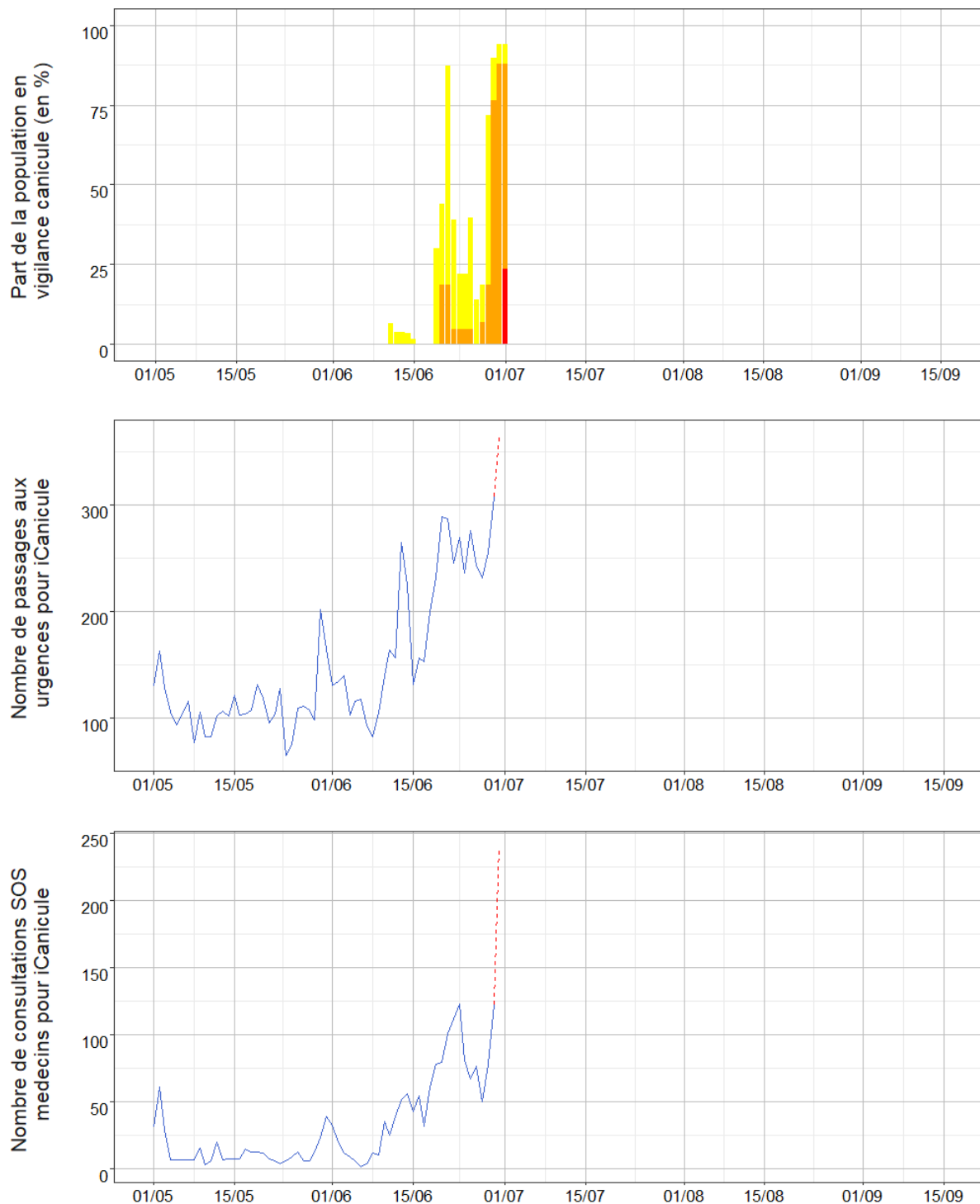
Concernant les recours aux soins d'urgence toutes causes, aucune évolution notable n'est observée.

L'analyse de l'indicateur composite suivi dans le cadre du système d'alerte canicule et santé (iCanicule, comprenant les hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) est la suivante :

- Le nombre de passages aux urgences pour iCanicule est en augmentation depuis le 16 juin, en stagnation entre le 22 et 27 juin, puis en augmentation jusqu'au 30 juin (Figure 2). Ces variations concernent toutes les classes d'âges, les personnes âgées de 75 ans et plus représentent près de la moitié de ces passages. La part d'iCanicule dans l'activité totale des urgences suit la même tendance pour atteindre un maximum le 30 juin à 0,8 % de l'activité. Les augmentations constatées depuis le 27 juin sont majoritairement dues à des hyperthermies. Depuis le début de l'épisode, le nombre d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour iCanicule est globalement stable et varie entre 120 et 170 par jour, tous âges confondus. Près des deux tiers de ces hospitalisations concerne les personnes âgées de 75 ans et plus.
- Le nombre de consultations SOS Médecins pour iCanicule était en augmentation entre le 17 et le 23 juin puis diminution jusqu'au 27 juin (Figure 2). Depuis, cet indicateur est en augmentation, particulièrement marquée pour la journée du 30 juin avec 240 consultations (données non consolidées). Ces variations concernent toutes les classes d'âges, les personnes âgées de 75 ans et plus concernent près d'un quart de ces consultations, les moins de 15 ans en représentant près d'un tiers. La part d'iCanicule dans l'activité totale des associations SOS médecins suit la même tendance pour atteindre un maximum le 30 juin à 2 % de l'activité.
- Le nombre de recours aux soins d'urgence des personnes âgées de 75 ans et plus est globalement deux fois plus important depuis le début de l'épisode qu'avant (150 quotidiens entre le 20 et le 30 juin vs. 75 entre le 1^{er} et 19 juin). Plus de la moitié des passages aux urgences sont pour des hyponatrémies (55 %) et un tiers concernent des déshydratations (37 %). Les trois quarts de ces passages aux urgences se traduisent par une hospitalisation pour cette classe d'âge.
- Le nombre de recours aux soins d'urgences pour les personnes âgées de moins de 15 ans et entre 15 et 44 ans connaît également la même dynamique depuis le début de l'épisode. Une augmentation de ces recours est visible depuis le 28 juin, particulièrement marquée pour la journée du 30 juin, notamment pour les personnes âgées de 15 à 44 ans. Cette augmentation est due essentiellement à une augmentation des hyperthermies. Depuis le 20 juin, les deux tiers des passages aux urgences pour iCanicule concernaient des hyperthermies pour ces deux classes d'âges. Les passages aux urgences pour iCanicule se traduisaient par une hospitalisation pour 30 % des personnes de moins de 15 ans et 20 % des 15-44 ans.

Figure 2. Part de la population hexagonale en vigilance canicule et nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour l'indicateur iCanicule dans les régions concernées par la vigilance orange ou rouge canicule

Données non consolidées à J-1 (pointillés rouges)



• Les éléments chiffrés pour une date donnée peuvent être différents sur un autre point épidémiologique, les données pouvant remonter avec un certain délai.



• L'absence de variation significative immédiate des indicateurs de recours aux soins ne correspond pas nécessairement à une absence d'impact de l'épisode caniculaire ; cet impact peut être retardé de quelques jours. **L'impact est toujours important et il ne faut pas attendre de l'observer pour alerter afin de mettre en place des mesures de gestion et de prévention.**

• Concernant la mortalité, l'excès ne peut être estimé qu'un mois après l'épisode caniculaire.

Remerciements

Santé publique France tient à remercier les partenaires qui nous transmettent les données pour réaliser cette surveillance : Météo-France, les structures d'urgences du réseau Oscour® et les associations SOS médecins.

En savoir plus

Une analyse est également réalisée pour chaque région concernée par au moins un département placé par Météo-France en vigilance météorologique orange. Les PE régionaux sont disponibles sur le site internet de Santé publique France.

L'évolution du recours aux soins pour l'indicateur iCanicule indique que les fortes chaleurs demeurent un risque important pour la santé. Il est important de ne pas attendre d'observer une variation significative des indicateurs sanitaires pour mettre en place les mesures de prévention recommandées par le plan national de gestion des vagues de chaleur. Aussi, Santé publique France déploie un dispositif et des mesures de prévention précisés sur notre page « notre action ».

Dossiers et rapports de Santé publique France

- Dossier fortes chaleurs et canicules
- Outils de prévention
- Comprendre et prévenir les impacts sanitaires de la chaleur dans un contexte de changement climatique
- Changement Climatique

Dossiers Météo France

- Le réchauffement climatique observé à l'échelle du globe et en France

Pour nous citer : Bulletin. Canicule et santé. Point au 2 juillet 2025 Édition nationale. Saint-Maurice : Santé publique France, 5 p., 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 02/07/2025

Contact : presse@santepubliquefrance.fr