

## FEUX DE FORÊTS

**Bulletin. Date de publication : 12.08.2025**

**OCCITANIE**

## Impact sanitaire des feux de forêts dans l'Aude

### Points clés

Le feu est considéré comme maîtrisé depuis le 10 août 2025.

Selon ATMO Occitanie, les concentrations de particules fines (PM10 et PM2,5) ont augmenté sur certains départements en fin de semaine dernière (Gard notamment).

Le bilan des données de santé est établi sur la zone de Narbonne proche de l'incendie et sur un périmètre élargi incluant le département du Gard :

- Pour la zone Narbonne (données présentées dans ce bulletin) :
  - Au 11 août, les données recueillies dans le cadre du dispositif de surveillance mis en place par Santé publique France ne mettent pas en évidence d'augmentation des indicateurs d'activité générale dans les structures d'urgence retenues pour nos analyses.
  - Une augmentation ponctuelle des passages pour troubles anxieux est observée le 7 août.
  - Deux prises en charge pour intoxication aux fumées sont recensées aux urgences de Narbonne les 6 et 9 août.
  - Une augmentation des passages aux urgences pour malaise est observée le 10 août (également observée plus largement dans le département de l'Aude). Plus de la moitié d'entre eux concernait des personnes âgées de 65 ans ou plus. Elle peut toutefois être liée à la situation météorologique caniculaire actuellement observée dans ce département.
- Sur un périmètre élargi possiblement impacté par les fumées (données non présentées dans le bulletin) :
  - => Au niveau de l'agglomération de Perpignan :
    - Une légère augmentation des prises en charge pour dyspnée / insuffisance respiratoire est observée le 07/08/25, restant toutefois dans des effectifs habituels pour la période (<10) ;
    - Des brûlures plus nombreuses sur les 7 derniers jours (patients résidant hors Aude) ;
  - => Dans le département du Gard, sans augmentation de l'activité globale, une tendance est observée sur certains types de diagnostics, mais sans lien démontré avec les incendies :
    - Les céphalées/migraines prises en charge par SOS Médecins sont en augmentation sur les 7 derniers jours ;
    - Trois intoxications au monoxyde de carbone ;

Ces tendances sont toutefois difficiles à mettre directement en lien avec les fumées émises lors de l'incendie.

## Contexte

Le 5 août 2025, un important incendie s'est déclaré près de Ribaute, commune de l'Aude localisée à environ 20 km à l'ouest de Narbonne. Attisé par des vents violents et une végétation très sèche, l'incendie s'est rapidement propagé sur le massif des Corbières, touchant plusieurs communes, et ce malgré la mobilisation d'un important dispositif de lutte contre l'incendie dès le début de l'événement.

De multiples évacuations préventives ont été réalisées, que ce soit auprès des populations résidentielles ou touristiques et des axes routiers ont été coupés en raison du panache de fumées (dont l'autoroute A9 jusqu'au 6 août).

Au lundi 11 août 10 heures :

- **Le feu est considéré par les services de lutte contre les incendies comme maîtrisé** depuis le dimanche 10 août après-midi. Il reste toutefois sous surveillance étroite et renforcée les prochains jours ce d'autant que le département de l'Aude est actuellement placé selon Météo-France en vigilance canicule rouge. Selon le dernier bilan de la sécurité civile, les incendies ont parcouru 16 000 hectares dont 13 000 brûlés.
- **Le panache de fumées issues de cet important incendie était particulièrement observable sous les vents dominants, selon les jours, à plusieurs dizaines, voire une centaine de kilomètres, plus à l'est, au sud et à l'ouest.** Selon Atmo Occitanie, les concentrations de particules fines (PM10 et PM2,5) ont augmenté sur certains départements en fin de semaine dernière (Gard notamment) et les conséquences de cet incendie pourraient encore se faire sentir dans toute la région Occitanie et en particulier les départements limitrophes.
- Selon les données communiquées par la Préfecture de l'Aude, sont actuellement recensées dans le **bilan humain associé à cet événement** : 20 victimes parmi les professionnels mobilisés pour lutter contre l'incendie (19 urgences relatives et 1 urgence absolue) et 6 victimes parmi la population générale (1 décès, 1 urgence absolue et 4 urgences relatives).
- Une **cellule d'urgence médico-psychologique (CUMP)** est activée à Narbonne pour accueillir et prendre en charge les victimes choquées ou traumatisées du fait de l'événement. Du 6 au 10 août, cette cellule a réalisé 255 prises en charge.

### État des connaissances des effets sur la santé :

Les feux de forêt produisent des fumées qui contiennent de très nombreuses substances chimiques (dioxyde et monoxyde de carbone, particules et oxydes d'azote, composés organiques volatils et semi-volatils) affectant la composition de l'atmosphère. **L'exposition** de la population et des professionnels chargés de la lutte contre les feux **à ces fumées peut avoir des conséquences sur leur santé.** En effet, leur inhalation **à court terme** altère les mécanismes de défense immunitaire des poumons, qui sont importants dans la résistance aux infections pulmonaires. Ainsi, des effets respiratoires de type dyspnée, asthme, infections des voies respiratoires supérieures, exacerbation des pathologies respiratoires basses ont été rapportés dans la littérature. D'autres études ont montré une association entre l'exposition aux fumées et l'augmentation des pathologies cardiovasculaires (infarctus du myocarde, cardiopathies ischémiques, insuffisance cardiaque, hypertension, arythmies), cérébrovasculaires (accidents vasculaires cérébraux) ou encore oculaires (conjonctivites). Les évacuations d'urgence, la perte de son environnement physique et social constituent d'intenses facteurs de stress qui peuvent avoir des impacts sur la santé mentale (dépression, troubles post-traumatiques et troubles anxieux).

## Dispositif de surveillance

Dans ce contexte, un dispositif de surveillance **relatif aux effets sanitaires à court terme** de ces feux sur les recours aux soins d'urgence a été mis en place par Santé publique France Occitanie.

La zone d'étude considérée est celle directement exposée à l'incendie et à son panache de fumées depuis le début de l'événement. Cette zone concerne le secteur le plus proche de l'incendie sur lequel se situaient les populations les plus exposées.

Conformément aux habitudes de recours aux soins d'urgences des populations résidentes et touristiques localisées sur cette zone, ont été retenus dans notre dispositif de surveillance :

- Pour le département de l'Aude, au plus proche de l'incendie, le centre hospitalier (CH) de Narbonne et l'hôpital privé du Grand Narbonne (HPGN).
- Pour le département des Pyrénées-Orientales, le CH de Perpignan, la polyclinique Saint Roch et la clinique Saint-Pierre. Une association SOS Médecins basée à Perpignan.

À noter que la **qualité** des données de ces établissements est généralement **insuffisante** pour J-1 (environ 40 % des résumés de passages disposent d'un diagnostic médical au CH de Narbonne et moins à l'hôpital privé), **ce qui limite les possibilités d'interprétation des données de la veille lorsque les indicateurs ne montrent pas de tendance particulière**. Les données sont généralement de meilleure qualité concernant J-2.

Compte tenu de l'évolution dans le temps du panache de l'incendie, la surveillance a portée prioritairement sur le Narbonnais, mais elle a également été réalisée sur le département de l'Aude dans sa globalité, sur l'agglomération de Perpignan, pour le Gard et au plan régional.

Plusieurs indicateurs issus des données de soins d'urgences sont analysés quotidiennement :

- Activité globale : passages aux urgences ou actes médicaux réalisés par SOS Médecins toutes causes confondues ;
- Pathologies respiratoires : asthme, dyspnée/insuffisance respiratoire aiguë, bronchite aiguë, toux, ORL, bronchite chronique, voies respiratoires hautes ;
- Signes généraux : malaise, vomissement, céphalées/migraines ;
- Pathologies cardiaques : décompensation cardiaque, AVC, ischémie myocardique ;
- Autres : troubles anxieux, troubles de l'humeur, état dépressif, traumatismes, conjonctivites, brûlures et intoxication au CO.

Le suivi actuel donne une idée des recours aux soins pour des effets aigus, mais il peut y avoir des effets différés à plus long terme.

## Analyse des indicateurs

**Concernant les structures d'urgences localisées au plus près de l'incendie sur la commune de Narbonne**, les données de recours aux soins d'urgence jusqu'au 10 août ne mettent pas en évidence d'augmentation des indicateurs d'activité générale (activité cohérente avec ce qui était observé les jours précédant l'événement pendant la période estivale).

Concernant les indicateurs syndromiques pouvant être liés au feu :

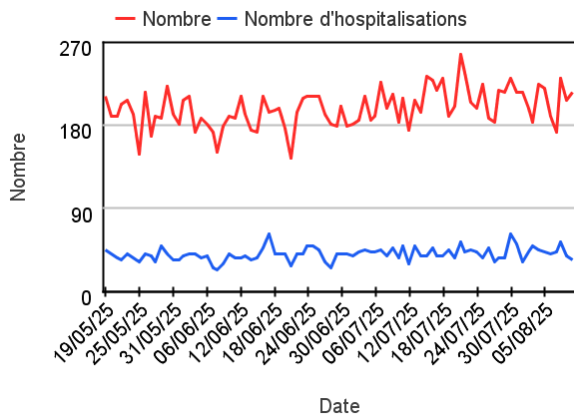
- Une augmentation ponctuelle des prises en charge pour troubles anxieux par rapport aux jours précédant le 7 août (6 passages), mais qui reste dans des valeurs déjà observées (3 fois) depuis mi-mai (figure 7) ;
- 2 passages codés « effet toxique d'émanation, gaz et fumée, sans précision », pouvant être directement liés à l'incendie ont été enregistrés les 6 et 9 août ;

- Une augmentation des malaises est identifiée pour la journée du 10 août, mais elle peut être rapportée au contexte de fortes chaleurs qui touche actuellement la zone.
- Pas d'augmentation sur les autres types de recours suivis (en passages totaux ou hospitalisations après passage) : dyspnées/insuffisances respiratoires, traumatismes, brûlures, intoxications au CO.

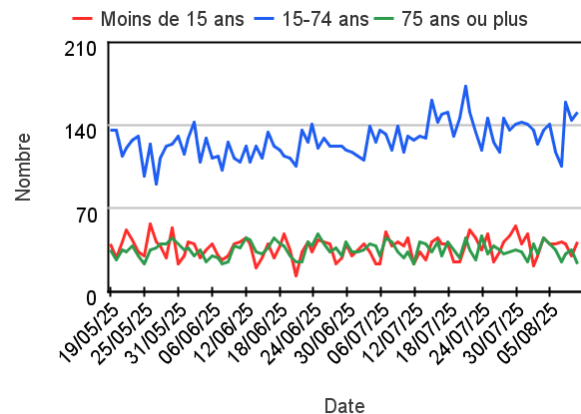
**Considérant des zones pouvant être exposées au panache de fumées (agglomération de Perpignan, départements de l'Aude et du Gard, Occitanie)**, les recours aux soins d'urgence sont du même ordre de grandeur que ce qui était observé avant la survenue des incendies (données non présentées ici). On repère toutefois quelques tendances au niveau de l'agglomération de Perpignan et le département du Gard (pas d'évolution significative pour les autres établissements de l'Aude) :

- Au niveau de l'agglomération de Perpignan :
  - Une légère augmentation des prises en charge pour dyspnée / insuffisance respiratoire est observée le 7 août, restant toutefois dans des effectifs habituels pour la période (<10). Elle concerne plutôt des personnes de 65 ans ou plus ;
  - Les brûlures sont plus nombreuses sur les 7 derniers jours sans précision de l'agent physique ayant causé la brûlure. Aucun des patients n'a de code postal situé dans l'Aude ;
- Dans le département du Gard, sans augmentation de l'activité globale, une tendance est observée sur certains types de diagnostics, mais sans lien démontré avec les incendies :
  - Les céphalées/migraines prises en charge par SOS Médecins sont en augmentation sur les 7 derniers jours ;
  - Trois intoxications au monoxyde de carbone ont été diagnostiquées.

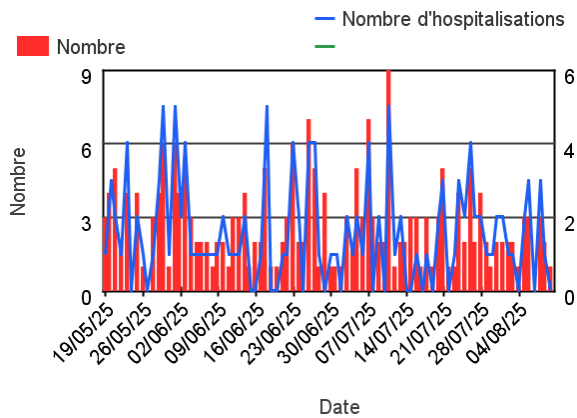
**Figure 1. Activité totale des services d'urgence du Narbonnais (CH de Narbonne + HPGN) et nombre d'hospitalisations après passage**



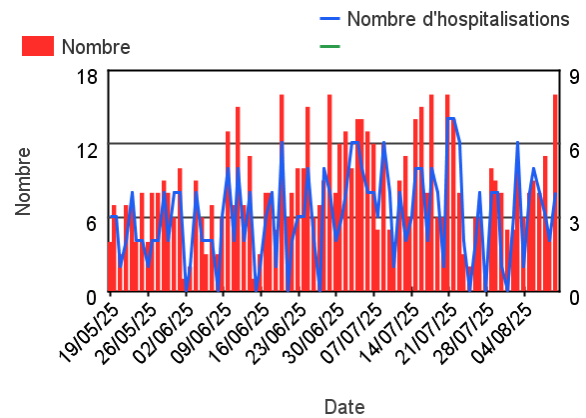
**Figure 2. Activité totale des services d'urgence du Narbonnais (CH de Narbonne + HPGN) par classes d'âge**



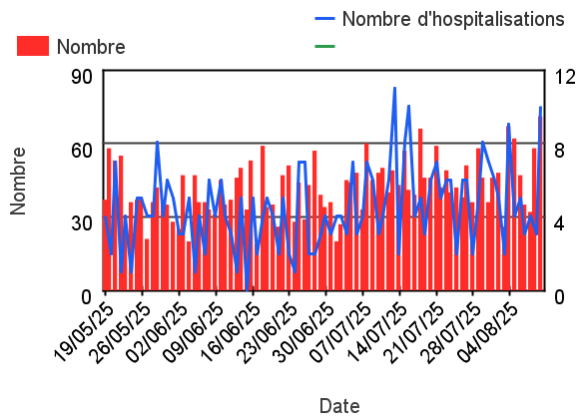
**Figure 3. Passages aux urgences et hospitalisations après passage pour dyspnées ou insuffisance respiratoire, services d'urgence du Narbonnais (CH de Narbonne + HPGN)<sup>(1)</sup>**



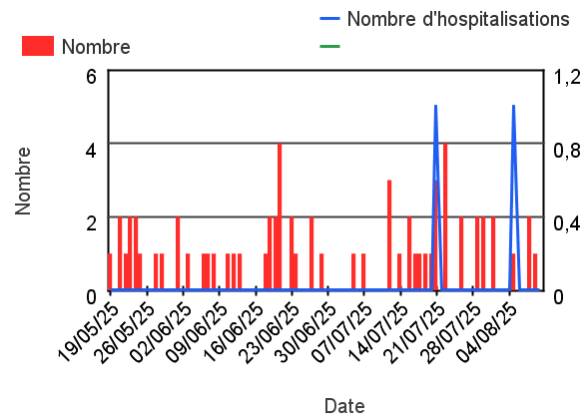
**Figure 4. Passages aux urgences et hospitalisations après passage pour malaise, services d'urgence du Narbonnais (CH de Narbonne + HPGN)**



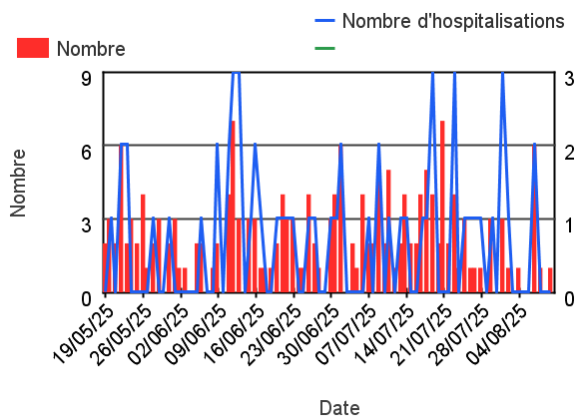
**Figure 5. Passages aux urgences et hospitalisations après passage pour traumatisme, services d'urgence du Narbonnais (CH de Narbonne + HPGN)**



**Figure 6. Passages aux urgences et hospitalisations après passage pour brûlures, services d'urgence du Narbonnais (CH de Narbonne + HPGN)**



**Figure 7. Passages aux urgences et hospitalisations après passage pour troubles anxieux, services d'urgence du Narbonnais (CH de Narbonne + HPGN)**



<sup>(1)</sup> Figures 3 à 7, lectures des passages aux urgences sur l'axe de gauche et les hospitalisations après passage sur l'axe de droite.

## Recommandations et mesures de protection

Les consignes de sécurité données par les pompiers et la gendarmerie doivent être respectées. Par ailleurs, du fait des fumées denses pouvant émaner des feux de forêt, les recommandations pour éviter les effets sur la santé consistent à :

- Limiter les déplacements et le temps passé à l'extérieur
- Garder les portes et fenêtres fermées jusqu'à la fin de l'événement
- Occulter les aérations avec des linges humides
- Arrêter les VMC durant les épisodes de fumées
- Éviter les activités physiques en plein air dans le secteur
- Veiller sur les personnes les plus à risque (ayant des maladies respiratoires, des maladies chroniques, personnes âgées, jeunes enfants etc.)

## Pour en savoir plus

- Site Internet de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr>,
- Site Internet de l'Anses : <https://www.anses.fr/fr/content/feux-de-foret-effets-sur-sante>,
- Page de la préfecture de l'Aude sur les risques d'incendie et l'accessibilité des massifs forestiers : <https://www.risque-prevention-incendie.fr/auode/>,
- Pour prendre connaissance des possibilités de fréquentation des massifs forestiers de l'Aude : <https://www.risque-prevention-incendie.fr/auode/>

## Comité de rédaction

Jérôme Pouey, Leslie Simac, Damien Mouly – Santé publique France Occitanie

## Remerciements

- Services d'urgences, Samu, Services départementaux d'incendie et de secours, associations SOS Médecins
- Observatoire régional des urgences d'Occitanie,
- Agence régionale de santé Occitanie.

**Pour nous citer** : Bulletin Impact sanitaire des feux de forêts dans l'Aude. Édition Occitanie. Août 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 5 p., 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

**Dépôt légal** : 12 août 2025

**Contact** : [occitanie@santepubliquefrance.fr](mailto:occitanie@santepubliquefrance.fr)