

Date de publication : 26 février 2026

ÉDITION FRANCE HEXAGONALE

Chaleur et santé

Bilan de l'été 2025

Introduction

Dans le cadre de l'instruction interministérielle relative à la gestion sanitaire des vagues de chaleur, mise en œuvre chaque année du 1^{er} juin au 15 septembre, Santé publique France collabore avec Météo-France et la Direction Générale de la Santé afin d'anticiper la survenue de vagues de chaleur nécessitant une prévention renforcée (niveau orange et rouge de la vigilance météorologique canicule), et recueille les données sanitaires de recours aux soins d'urgence et de mortalité afin d'évaluer l'impact de ces épisodes. Santé publique France reporte aussi les accidents du travail mortels en lien possible avec la chaleur transmis par la Direction Générale du Travail. Durant l'été, Santé publique France met également en place des actions de prévention destinées à la population générale afin qu'elle connaisse non seulement les gestes à adopter pour prévenir les risques sanitaires, mais aussi les signes d'alerte d'une déshydratation ou d'une hyperthermie, à travers plusieurs médias : supports papier, animations sur les réseaux sociaux ou dans des lieux spécifiques, spots radio et télé. Ces messages sont aussi diffusés sous forme « d'actualités » sur le site de Santé publique France et sur les réseaux sociaux destinés aux professionnels de santé.

Ce bulletin de santé publique dresse le bilan météorologique et sanitaire national de la période de surveillance estivale 2025 ainsi que le bilan des actions de prévention/communication mises en œuvre par l'Agence. Par ailleurs, pour chaque région de France hexagonale ayant connu une canicule, un bulletin spécifique est également disponible sur le site Internet de Santé publique France.

Des éléments de méthode 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.

Points clés

- L'été 2025 se classe comme le 3^e été le plus chaud depuis 1900 avec une température moyenne supérieure de 1,9 °C par rapport à la normale 1991-2020, d'après Météo-France. La France a connu 4 épisodes de canicules dont 2 remarquables qui ont eu lieu du 19 juin au 6 juillet et du 8 au 19 août. Soixante-neuf départements ont connu au moins une canicule, soit 80 % de la population concernée.
- Plus de 24 000 recours aux soins d'urgence pour l'indicateur sanitaire composite iCanicule (comprenant les hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) ont été enregistrés pendant l'été et en particulier pendant les canicules (augmentation d'un facteur 2,9 des passages aux urgences et 6,5 pour les consultations SOS médecins). Toutes les classes d'âges étaient concernées, plus particulièrement les personnes de 75 ans et plus qui ont représenté 53 % des passages aux urgences pour l'indicateur iCanicule.

- Plus de 5 700 décès sont attribuables à une exposition de la population à la chaleur sur l'ensemble de la période de surveillance de l'été, soit plus de 3 % de la mortalité toutes causes observée. Pendant les épisodes de canicules, plus de 1 900 décès sont attribuables à une exposition de la population la chaleur, soit plus de 12 % de la mortalité toutes causes observée pendant ces épisodes. Des décès ont été observés pour l'ensemble des classes d'âge, mais majoritairement et pour près des trois quart chez les personnes âgées de 75 ans et plus, que ce soit sur l'ensemble de l'été, et pendant les épisodes de canicules.
- 9 accidents du travail mortels en lien possible avec la chaleur ont été notifiés par la Direction Générale du Travail. Ces accidents du travail mortels ont concerné 8 hommes et 1 femme, âgés de 35 à 63 ans. Six de ces accidents du travail mortels sont survenus dans le cadre d'une activité professionnelle de construction et travaux ou d'agriculture.
- Afin d'accroître l'audience, une diffusion des messages de prévention sur les écrans digitaux publicitaires présents dans des lieux de proximité (lieux de soins, commerces de proximité, gares, métros...), a été expérimentée cette année.
- Les impacts sanitaires constatés montrent l'importance de mettre en place des mesures de prévention, au niveau individuel, pour diminuer l'impact sanitaire de la chaleur, non seulement durant les canicules mais aussi tout au long l'été. Ces impacts sanitaires rappellent aussi la nécessité d'agir sur les environnements avec une stratégie d'adaptation au changement climatique renforcée, au niveau national et territorial.

Exposition de la population

L'été 2025 au 3^e rang des étés les plus chauds

L'été¹ 2025 affiche une anomalie chaude de + 1,9 °C par rapport à la normale 1991-2020 qui a concerné l'ensemble des régions hexagonales (Figure 1). L'anomalie est plus marquée sur la moitié sud du pays et les Pays de la Loire où elle atteint + 2 °C au-dessus des normales. Plus de 20 % du territoire a connu des températures supérieures ou égales à 40 °C, superficie remarquable d'après Météo France, derrière les étés 2019 et 2003.

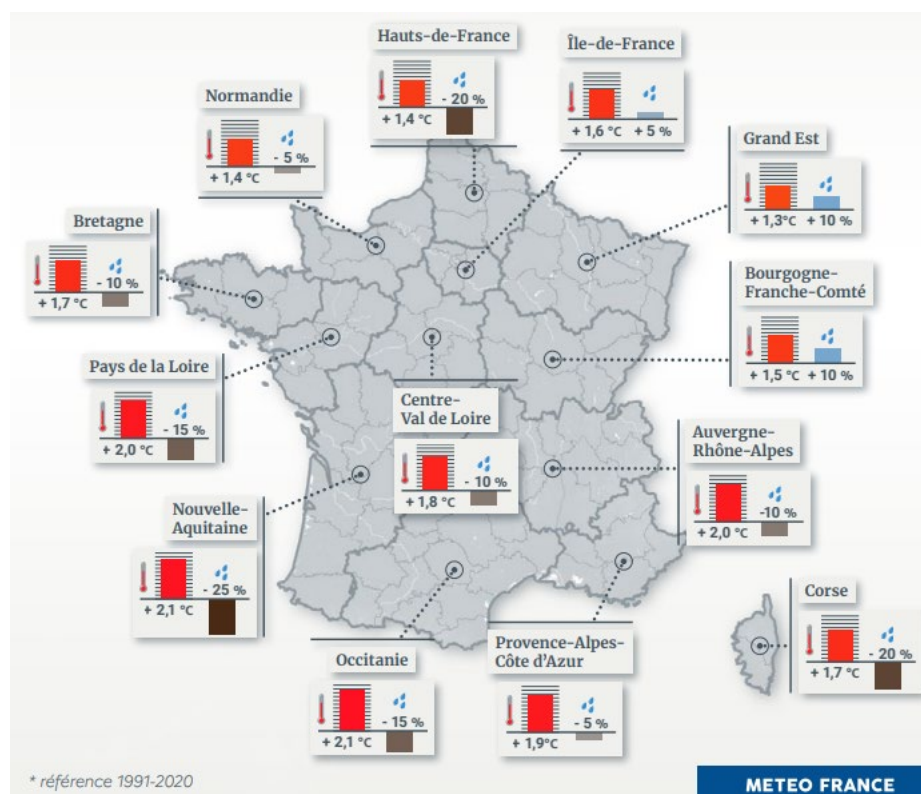
Le mois de juin a été particulièrement chaud avec + 3,3 °C supérieurs à la normale, les mois de juillet (+0,9 °C) et d'août (+1,4 °C) étaient également plus chauds que la normale. A l'échelle du territoire, la grande partie de l'été était au-dessus des normales à l'exception de la période mi-juillet à début août (Figure 2).

D'après Météo-France², l'été 2025 se classe ainsi au 3^e rang des étés les plus chauds depuis 1900, derrière les étés 2003 (anomalie de +2,7 °C) et 2022 (+2,3 °C).

¹ L'été météorologique correspond aux mois de juin, juillet et août.

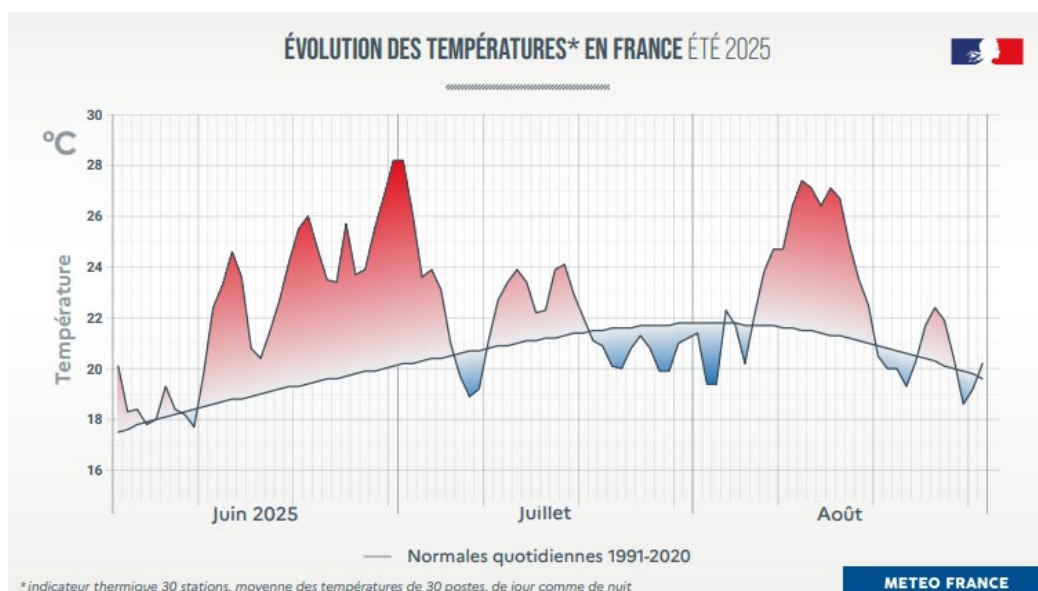
² Bilan climatique de l'été 2025, Météo-France. <https://meteofrance.com/actualites-et-dossiers/actualites/ete-2025-au-3-rang-des-etes-les-plus-chauds>

Figure 1. Anomalies de températures et déficit / excédent de précipitations pour l'été météorologique 2025, par rapport à la période de référence 1991-2020



Source : Météo-France

Figure 2. Évolution des températures quotidiennes par rapport à la normale pour l'été météorologique 2025



Source : Météo-France

Quatre épisodes de canicules dont deux remarquables

La France hexagonale et la Corse ont connu un premier épisode remarquable de canicule³ qui a débuté le 19 juin et s'est terminé le 6 juillet (Tableau 1). Cette canicule a concerné 60 départements de l'ensemble des régions à l'exception de la Normandie soit 74 % de la population résidente en France hexagonale et Corse. La durée moyenne de cette canicule par département a été de 4,9 jours. Cette canicule étendue géographiquement a été remarquable par sa précocité, sa durée et l'importance de la population exposée ; elle a occasionné le placement par Météo France en vigilance rouge canicule de 16 départements.

Le 2^e épisode de canicule remarquable de l'été a débuté le 8 août et s'est terminée le 19 août 2025. Cette canicule a concerné 41 départements des régions Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val-de-Loire, Corse, Grand-Est, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Pays de la Loire et Provence-Alpes-Côte d'Azur, soit 40 % de la population résidente en France hexagonale. Cette canicule a été particulièrement remarquable pour la moitié sud du pays, du fait de son intensité supérieure à celle de l'épisode de 2003 dans le sud-ouest, qui a occasionné le placement par Météo France en vigilance rouge canicule de 16 départements.

En plus de ces 2 canicules remarquables, le Morbihan a connu une canicule du 11 au 13 juillet. De même, le Var a connu une canicule du 15 au 18 juillet

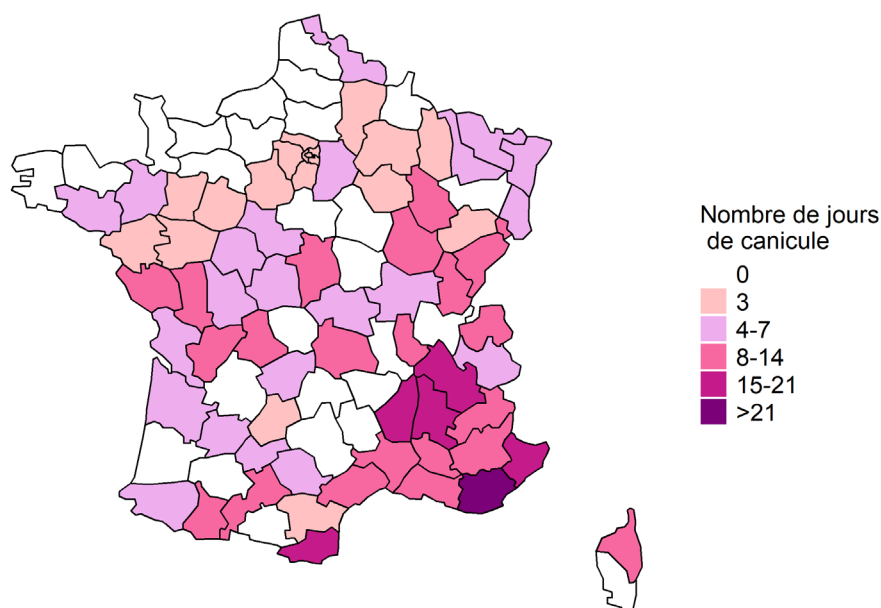
Sur l'ensemble de l'été, 69 départements ont connu une canicule (soit 80 % de la population), dont 19 uniquement sur une période de 3 jours, durée minimale les définissant (Figure 3). Le département ayant connu le plus de jours en canicule est le Var, avec 23 jours cumulés sur l'été.

Tableau 1. Synthèse des canicules de l'été 2025

Dates	Régions concernées	Nombre de départements concernés	Durée moyenne par départements (jours) [Min ; Max]	% de la population concernée
19 juin au 6 juillet	Toutes à l'exception de la Normandie	60	4,9 [3 ; 12]	73,8 %
11 au 13 juillet	Bretagne	1	3	1,2 %
15 au 18 juillet	Provence-Alpes-Côte d'Azur	1	4	1,7 %
8 au 19 août	Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val-de-Loire, Corse, Grand-Est, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Pays de la Loire et Provence-Alpes-Côte d'Azur	41	5,4 [3 ; 10]	40,4 %

Source : Météo-France, Insee

³ Canicule telle que définie dans l'instruction interministérielle relative à la gestion sanitaire des vagues de chaleur, sur la base des températures observées. Les canicules correspondent à des périodes d'au moins trois jours consécutifs pendant lesquelles les moyennes glissantes des températures minimales et maximales sont supérieures à des seuils définis à partir des distributions des températures départementales et correspondant déjà à un risque de mortalité élevé.

Figure 3. Nombre de jours de canicule par départements pendant l'été 2025

Source : Météo-France

Synthèse sanitaire

Morbidité

La surveillance quotidienne de Santé publique France est activée dès qu'un département de France hexagonale est placé par Météo-France en vigilance orange canicule. Elle se concentre sur le recours aux soins d'urgences, avec un indicateur iCanicule combinant les passages pour des causes les plus spécifiques et sensibles à l'augmentation de la température (hyperthermie / coup de chaleur, déshydratation, hyponatrémie). L'objectif est de suivre la dynamique des recours aux soins afin d'adapter si besoin les mesures de prévention et de gestion. Seul, cet indicateur ne permet pas de 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), 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 permettent pas de prédire celles sur la mortalité.

Entre le 1^{er} juin et le 15 septembre 2025, plus de 20 000 passages aux urgences et près de 4 000 consultations SOS Médecins pour l'indicateur iCanicule, pour tous les âges, ont été enregistrés en France hexagonale (Tableau 2, Figure 4).

Aux urgences, les passages pour iCanicule concernaient l'ensemble de la population, avec un peu plus de la moitié (53 %) qui concernait les personnes de 75 ans et plus. Les motifs de recours aux soins pour l'indicateur iCanicule les plus fréquents pendant l'été ont été les hyponatrémies et les déshydratations (48 % et 35 % des passages aux urgences pour iCanicule, respectivement). Les hyponatrémies concernaient plus particulièrement les personnes âgées de 75 ans et plus, les hyperthermies les personnes âgées de moins de 75 ans et les déshydratations, toutes les classes d'âge.

Pendant l'été, plus de 13 000 hospitalisations suite à un passage aux urgences pour l'indicateur iCanicule ont été enregistrées, dont 62 % concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus et 32 % les personnes âgées de 15 à 74 ans. Les hospitalisations suite à un passage aux urgences pour iCanicule chez les personnes âgées de 15 ans ou plus l'étaient essentiellement suite à un passage aux urgences pour hyponatrémie (64 %). Pour les personnes âgées de moins de 15 ans,

les hospitalisations faisaient suite en grande majorité (91 %) à un passage aux urgences pour déshydratation. Peu d'hospitalisations concernaient des hyperthermies (4 %), quelle que soit la classe d'âge.

Les personnes âgées de 75 ans et plus, ainsi que les enfants de moins de 15 ans, ont respectivement constitué 25 % et 24 % des consultations de SOS Médecins pendant l'été. Les personnes de moins de 75 ans ont consulté essentiellement pour des hyperthermies (88 %) et les personnes de 75 ans et plus pour des déshydratations (84 %).

Durant les jours de canicule, 2 646 passages aux urgences (0,8 % de l'activité totale codée) suivis de 1 440 hospitalisations (54 % des passages aux urgences) et 1 057 consultations SOS médecins (1,3 % de l'activité totale codée) ont été enregistrés pour l'indicateur iCanicule dans les départements concernés. Le nombre quotidien de passages aux urgences pour l'indicateur iCanicule a été multiplié par 2,9 et celui pour les consultations SOS médecins multiplié par 6,5 pendant les jours de canicule par rapport aux autres jours de la période de surveillance. Cette augmentation des recours aux soins pendant les jours de canicule concernait particulièrement les hyperthermies, avec une augmentation d'un facteur 7,5 aux urgences et 8,3 pour SOS médecins, soulignant la sensibilité de cet indicateur.

Des recours aux soins d'urgence en lien avec l'indicateur iCanicule ont été enregistrés tout au long de l'été et augmentent de manière rapide et sensible dès que les températures s'élèvent, particulièrement les hyperthermies.

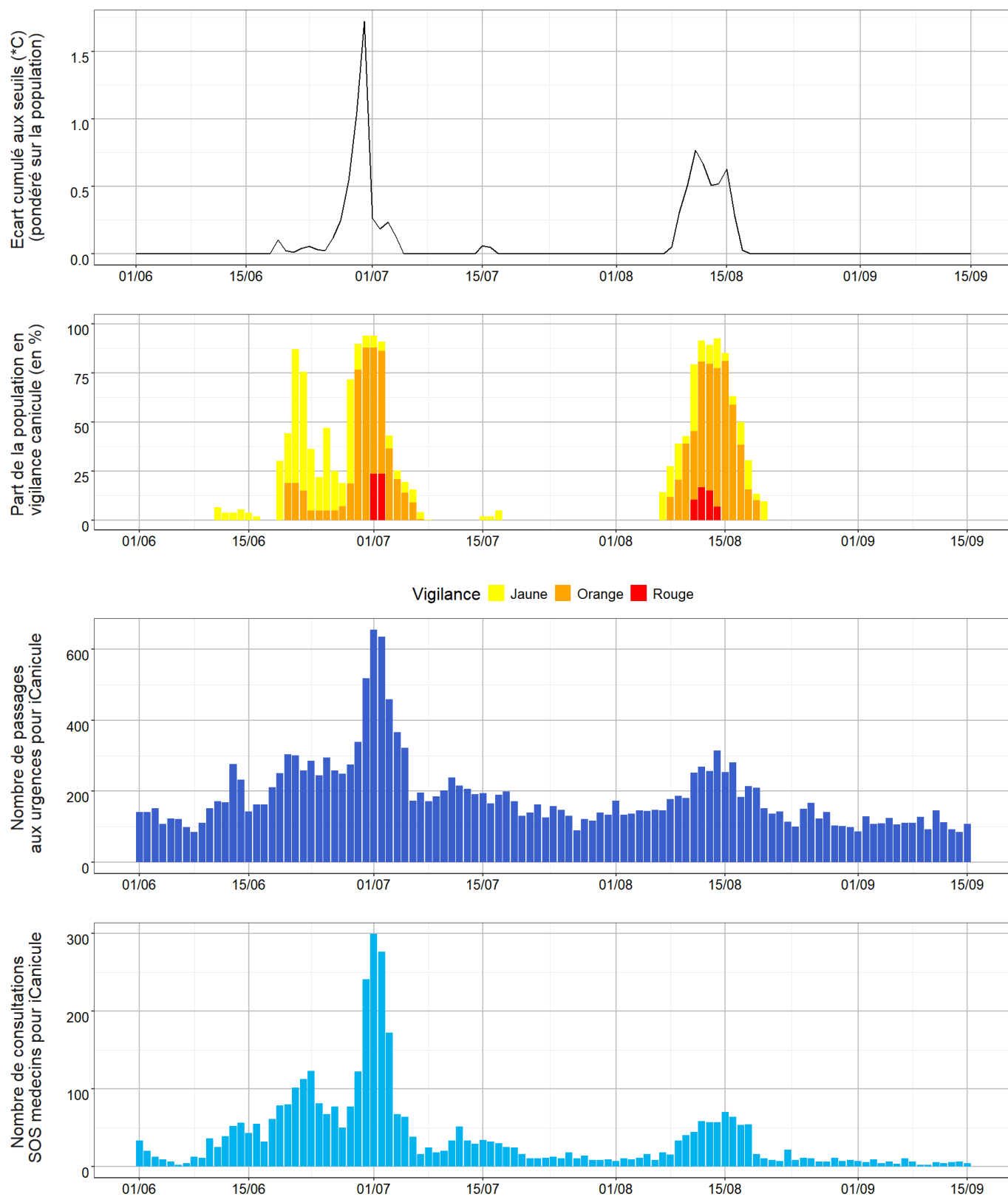
Tableau 2. Nombre et part (en %) dans l'activité totale codée des recours au soin d'urgence pour iCanicule par classe d'âge pendant la période de surveillance (1^{er} juin au 15 septembre)

	Tous âges ⁴	Moins de 15 ans	15 à 74 ans	75 ans et plus
Passages aux urgences pour iCanicule	20 041 0,4 %	1 923 0,2 %	7 590 0,2 %	10 528 1,2 %
Hospitalisations suite à un passage aux urgences pour iCanicule	13 095 1,2 %	866 0,9 %	4 136 0,7 %	8 093 2,2 %
Consultations SOS médecins pour iCanicule	3 969 0,3 %	1 010 0,3 %	1 989 0,2 %	969 1,0 %

Source : SurSaUD®

⁴ Les sommes peuvent ne pas correspondre, la donnée de l'âge n'étant pas toujours disponible ou renseignée.

Figure 4. Exposition de la population à une canicule en France hexagonale (degrés cumulés au-dessus des seuils d'alerte et part de la population en vigilance canicule) et nombre de recours aux soins d'urgence pour l'été 2025



Source : Météo-France, SurSaUD®

Mortalité en population générale

Santé publique France produit dans le cadre du dispositif alerte et surveillance canicule deux indicateurs de mortalité en population générale : l'estimation de l'excès de mortalité toutes causes et la mortalité toutes causes attribuable à la chaleur. A noter que ces estimations répondent à des finalités différentes et complémentaires et leurs valeurs ne sont pas comparables de par leur construction.

L'estimation du nombre de décès en excès est obtenue en comparant la mortalité toutes causes observée à une mortalité toutes causes de référence attendue, modélisée (Figure 5). L'estimation de la mortalité attendue utilise la méthode EuroMoMo, développée à un pas de temps quotidien, en tenant compte de la tendance à long terme et des variations saisonnières habituelles de la mortalité. Le nombre attendu de décès correspond ainsi à la mortalité que l'on s'attend à observer en dehors de survenue de tout événement susceptible d'influencer la mortalité (à la hausse ou à la baisse). Cette estimation permet d'identifier et quantifier des écarts à la mortalité attendue, quelle qu'en soit la cause et ainsi mettre en exergue une période où un ou plusieurs événements ont pu avoir un impact sur une augmentation inhabituelle de la mortalité. Ainsi, l'estimation du nombre de décès en excès calculée pour les périodes de canicules ne peut être exclusivement attribué à la chaleur.

La mortalité attribuable à la chaleur repose sur une relation exposition-risque modélisée à partir des données de mortalité toutes causes observées entre 2014 et 2022. Cette méthode permet d'estimer a posteriori la mortalité totale attribuable à l'exposition à la chaleur, pour tous les âges et pour les personnes de 75 ans et plus et en intégrant les possibles effets différés de la chaleur sur la mortalité plusieurs jours après la fin de l'épisode considéré (Figure 6). L'objectif est d'illustrer l'impact de la chaleur sur la mortalité toutes causes, et son évolution spatiale et temporelle.

Figure 5. Illustration de la mortalité en excès

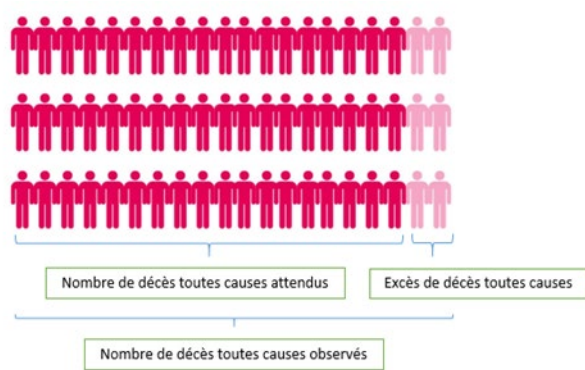
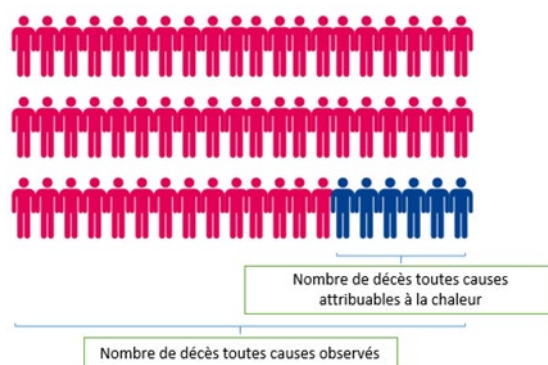


Figure 6. Illustration de la mortalité attribuable à la chaleur



Ces définitions sont rappelées dans le document méthodologique « Canicule : dispositif d'alerte et de surveillance et dispositif de prévention de Santé publique France ». Ces deux méthodes sont complémentaires, l'une permettant de décrire si la mortalité a connu une augmentation inhabituelle par rapport à une mortalité attendue modélisée et l'autre permettant d'estimer la mortalité directement attribuable à la chaleur.

Écart à la mortalité attendue : 959 décès en excès

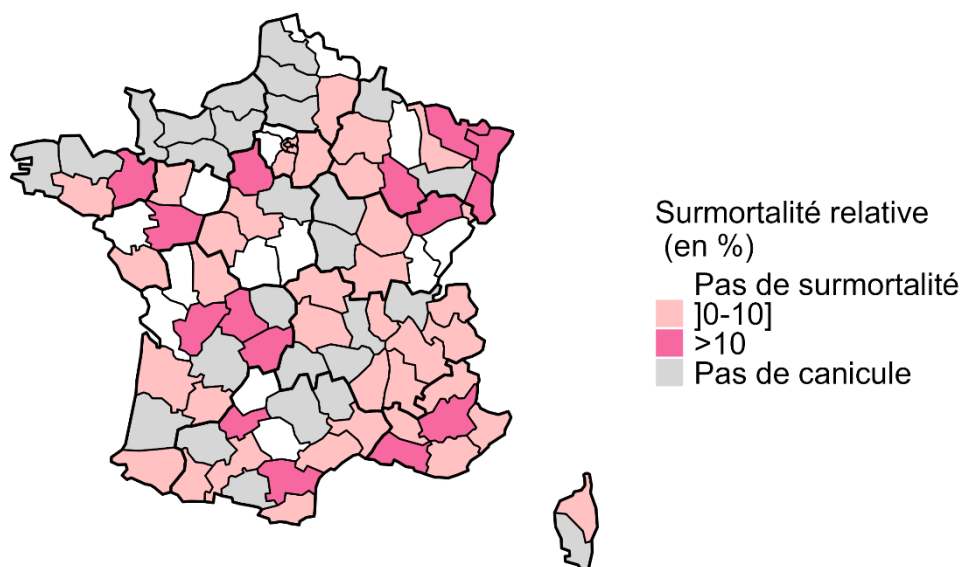
L'excès de mortalité pendant les jours de canicules a été calculé par département, sur les périodes de dépassement des seuils d'alerte, rallongées de 3 jours pour tenir compte des effets retardés de la chaleur sur la mortalité.

En 2025, pour les jours de canicules et dans les départements concernés, + 959 décès en excès ont été estimés soit un excès de mortalité relatif de + 6,3 % (part des décès en excès rapportés aux décès attendus). Les personnes âgées de 75 ans et plus représentent la majorité des décès en excès, avec plus de 779 décès en excès, soit un excès de mortalité relatif de 7,3 %. La première

canicule de l'été représente les deux tiers du bilan, avec un excès de décès de + 639 soit un excès de mortalité relatif de + 7,2 %.

Cet écart à la mortalité attendue est réparti de manière hétérogène sur le territoire, et peut notamment être influencé par la sévérité des vagues de chaleur, leur positionnement dans l'été, à l'état de santé et la démographie de la population sur ces territoires, à la plus ou moins grande acclimatation des populations à la chaleur, à des facteurs socio-économiques locaux, aux caractéristiques de l'habitat et de l'urbanisme et aux mesures prises localement pour protéger les populations, etc. La région PACA concentre l'excès de décès le plus important avec 299 décès en excès (+ 9,7 %). Sur les 69 départements concernés par au moins un jour de canicule, 14 ne présentent pas d'excès de décès par rapport à la mortalité attendue (Figure 7). À l'inverse, 15 départements ont enregistré un excès de décès relatif supérieur à 10 %. À noter qu'il faut rester prudent sur l'interprétation de ces chiffres du fait que les estimations d'excès de décès, notamment à l'échelle départementale et pour un nombre de jours limité, peuvent être faibles et conduire à des excès relatifs difficiles à interpréter.

Figure 7. Surmortalité relative (% de décès en excès) par département pour les jours de dépassement des seuils d'alerte de l'été 2025



Source : Insee.

Mortalité attribuable à la chaleur

Pour l'ensemble de la période de surveillance (1er juin – 15 septembre), plus de 5 700 décès toutes causes sont attribuables à une exposition de la population à la chaleur, soit plus de 3 % des décès observés (Tableau 3). Près des trois quarts de ces décès attribuables à la chaleur concernent les personnes âgées de 75 ans et plus.

Le nombre de décès toutes causes attribuables à la chaleur pendant les épisodes de canicules dans les départements concernés est de plus de 1 900 décès, soit plus de 12 % de la mortalité observée sur ces épisodes, représentant seulement 5 % des jours de la période de surveillance. Les personnes âgées de 75 ans et plus correspondent également aux trois quarts de cet impact.

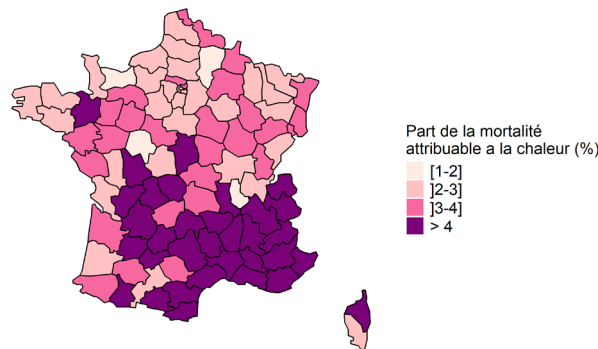
À l'échelle départementale, la part de la mortalité attribuable à la chaleur sur l'ensemble de l'été varie de 1,5 % (Calvados) à 7,7 % (Alpes-de-Haute-Provence) et reflète ainsi l'hétérogénéité de l'exposition à la chaleur sur le territoire (Figure 8). Deux départements ont une part de la mortalité attribuable à la chaleur sur l'ensemble de l'été supérieure à 6 % (Hautes-Alpes et Alpes-de-Haute-Provence). Sur les 69 départements concernés par un épisode de canicule, 6 présentent une part de la mortalité attribuable à la chaleur pendant les canicules supérieure à 20 % (Figure 9).

Tableau 3. Mortalité toutes causes attribuable à la chaleur, tous âges et pour les 75 ans et plus, sur l'ensemble de l'été 2025 et pour les canicules

Période	Tous âges		75 ans et plus	
	Nombre de décès attribuables à la chaleur [IC95%]	Part de la mortalité totale observée sur la période	Nombre de décès attribuables à la chaleur [IC95%]	Part de la mortalité totale observée sur la période
1 ^{er} juin - 15 septembre	5 722 [5 026 ; 6 116]	3,4 %	4 237 [3 697 ; 4 547]	3,6 %
Pendant les canicules	1 918 [1 502 ; 2 163]	12,4 %	1 406 [1 046 ; 1 622]	13,0 %
Canicule du 19 juin au 6 juillet	1 105 [896 ; 1 231]	12,1 %	788 [598 ; 901]	12,6 %
Canicule du 8 au 19 août	777 [583 ; 899]	12,9 %	589 [417 ; 688]	13,7 %

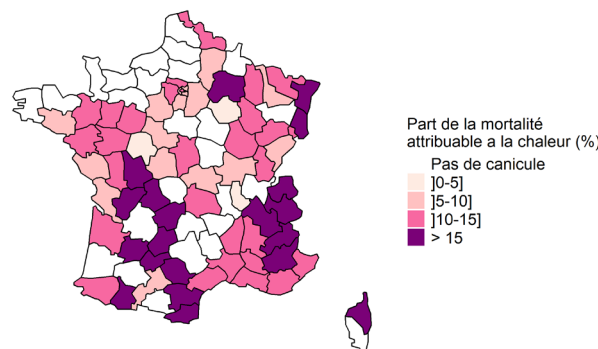
Source : Insee, Météo-France

Figure 8. Part de la mortalité attribuable à la chaleur entre le 1er juin et le 15 septembre



Sources : Insee, Météo-France

Figure 9. Part de la mortalité attribuable à la chaleur pendant les canicules.



Près de 40 000 décès attribuables à la chaleur depuis 2017

Sur les 9 derniers étés, 11 700 décès sont attribuables à une exposition de la population à la chaleur durant les canicules et près de 40 000 pour l'ensemble de la période de surveillance (Tableau 4). Ainsi, près de 30 % des décès attribuables à la chaleur concernent les canicules qui représentent seulement 4 % des jours de la période de surveillance. La mortalité attribuable à la chaleur de l'été est plus importante en 2025 que l'été précédent mais se situe entre 2022 et 2023, étés chauds d'un point de vue météorologique (2^e et 5^e étés les plus chauds depuis 1900). Chaque été et chaque épisode de canicule présentent des caractéristiques propres, en termes de durée, d'intensité et de population exposée, la comparaison aux années précédentes est complexe. On observe cependant chaque année que la chaleur représente de 1 à 4 % de la mortalité estivale et de 7 à 12 % de la mortalité pendant les canicules, des ordres de grandeur qui demeurent stables depuis 2017.

Tableau 4. Mortalité attribuable à la chaleur sur les périodes et les départements concernés par des canicules et l'ensemble de la période de surveillance de 2017 à 2024

Période	Nombre de départements concernés	Durée moyenne de canicule par département (en jours)	Nombre de jours-départements en canicule	Mortalité attribuable à la chaleur pendant les canicules		Mortalité attribuable à la chaleur pendant l'été	
				Nombre de décès	Part de la mortalité	Nombre de décès	Part de la mortalité
2025	69	7,6	521	1 918	12 %	5 722	3 %
2024	43	4,8	206	684	11 %	3 711	2 %
2023	68	7,5	508	1 523	11 %	5 167	3 %
2022	70	8,3	582	2 051	11 %	6 969	4%
2021	9	4,0	36	88	7 %	1 927	1 %
2020	73	6,0	437	1 531	12 %	4 329	3 %
2019	86	7,5	642	1 879	11 %	4 441	3 %
2018	67	6,2	414	1 277	10 %	4 166	3 %
2017	64	4,5	287	733	8 %	3 354	2 %

Source : Insee, Météo-France

Accidents du travail mortels

La surveillance de l'impact des canicules sur la santé des travailleurs est fondée sur la transmission à Santé publique France, par la Direction générale du travail, des fiches de signalement d'accidents du travail mortels, en lien possible avec la chaleur. Pendant la période de surveillance, 9 fiches d'accidents du travail mortels en lien possible avec la chaleur ont été transmises à Santé publique France. Ces accidents ont concerné 8 hommes et 1 femme, âgés de 35 à 63 ans (âge médian : 51 ans). Six de ces accidents du travail mortels sont survenus dans le cadre d'une activité professionnelle de construction et travaux ou d'agriculture.

L'ensemble de ces accidents du travail sont survenus pendant les journées où la température maximale enregistrée était supérieure à 35°C dont 5 durant un jour de canicule.

Dispositif de prévention

Dans le cadre de l'instruction interministérielle du 12 juin 2023 et de la disposition spécifique Orsec de gestion sanitaire des vagues de chaleur, la prévention des risques sanitaires liés aux vagues de chaleur s'appuie non seulement sur des mesures collectives, sous l'égide des acteurs locaux, mais aussi sur des actions auprès de la population. Dans ce cadre, Santé publique France est chargée de développer des outils de prévention destinés à sensibiliser la population aux gestes à adopter pour se protéger des effets sanitaires des vagues de chaleur, au niveau individuel. L'élaboration de ces outils s'appuie notamment sur les conclusions d'études qui font le point sur les connaissances, attitudes, pratiques de la population générale vis-à-vis des vagues de chaleur. Ils sont aussi adaptés en fonction des résultats de pré-tests, post-tests des outils proposés et d'études visant à évaluer le dispositif.

L'objectif du contenu de ces outils et de leur modalité de diffusion est de faire prendre conscience que tout le monde peut être concerné par des effets sanitaires d'une exposition aux vagues de chaleur. La vulnérabilité à la chaleur est effectivement non seulement liée à l'âge, à une pathologie ou à un événement de vie (grossesse) mais aussi à des situations de surexposition (travail, sport, conditions de vie dont le logement), tout en étant influencée par la capacité d'adaptation ou d'agir de chacun. Les outils sensibilisent aux gestes à adopter (boire de l'eau sans attendre d'avoir soif, rester au frais chez soi ou dans un lieu rafraîchi, privilégier les activités douces...), issus principalement des recommandations du HCSP, détaillent les signes d'alerte d'une hyperthermie ou d'une déshydratation (crampes, fatigue inhabituelle, maux de tête, fièvre > 38 °C, nausées, vertiges, propos incohérents), et certains d'entre eux mettent en situation différentes populations vulnérables aux vagues de chaleur : travailleurs, sportifs, enfants et personnes âgées.

Chaque outil est mobilisé en fonction de la période ou du niveau de vigilance canicule Météo-France.

En amont de la veille saisonnière

Des supports papier sont proposés en français et en anglais. Ils comprennent deux types d'affiche (une sur les premiers effets de la chaleur sur l'organisme et une sur les gestes à adopter pour s'en prévenir) ainsi qu'un dépliant de quatre pages, rassemblant l'ensemble des informations disponibles sur les affiches.

Trois documents de la collection « Repères pour votre pratique » sont disponibles en téléchargement sur le site internet de Santé publique France. Ils sont destinés aux professionnels de santé et traitent des bonnes pratiques à mettre en place, à partir des recommandations du HCSP, pour les adultes les plus vulnérables aux vagues de chaleur, les jeunes enfants et les personnes âgées.

La promotion de ces documents est activée dès le mois de mai. Elle repose sur un plan de diffusion, papier et par emailing, informant les acteurs impliqués dans la prévention des risques sanitaires des vagues de chaleur de leur disponibilité. Les cibles sont aussi bien des réseaux nationaux (professionnels de santé, en lien avec les personnes âgées, la petite enfance, les personnes en situation de handicap, les touristes...) que des acteurs locorégionaux (agences régionales de santé (ARS), préfectures, communes...). En 2025, 41 825 acteurs relais ont ainsi été contactés. Ce plan de diffusion a conduit à la commande ou au téléchargement de 287 098 documents, avant et au cours de l'été, répartis de la façon suivante : 235 380 dépliants en français et 22 849 en anglais, 12 744 affiches sur les gestes à adopter, 16 125 affiches « protégez-vous », dédiées aux symptômes d'un coup de chaleur/hyperthermie ou d'une déshydratation (13 908 en français, 2 217 en anglais).

Les principales régions qui ont commandé des documents sont l'Auvergne Rhône-Alpes (26 367 documents), les Hauts-de-France (25 723), l'Île-de-France (23 635), l'Occitanie (20 577) et le Grand-Est (20 497).

Les repères pour votre pratique (RPVP) ont été peu téléchargés et consultés : 792 téléchargements et 1 426 visites pour le RPVP personnes âgées ; 849 téléchargements et 1 617 visites pour le RPVP adultes vulnérables ; 843 téléchargements et 1 426 visites pour le RPVP jeunes enfants.

En période de veille saisonnière

Santé publique France a également proposé une animation digitale, destinée aux personnes âgées de plus de 65 ans et aux personnes ayant un traitement médicamenteux. Elle rappelle les gestes à adopter, avec quelques spécificités pour ces populations (hydratez-vous avec de l'eau ou avec des aliments riches en eau, mangez en quantité suffisante des plats frais et équilibrés, mouillez-vous le corps), et suggère de demander conseil à son médecin ou à son pharmacien en cas de prise de médicaments. Cette animation a été diffusée :

- à 376 320 reprises entre le 1er et le 14 juillet, sur 175 écrans au sein de 35 hôpitaux (CHU, CH et Hôpitaux Privés) ;
- à 2 477 682 reprises entre le 1er et le 31 août, sur 940 écrans de lieux de soins (maisons de santé...), par achat d'espaces auprès de régies publicitaires ;
- dans les officines de pharmacie grâce à un partenariat avec le Cespharm, tout l'été.

En période de canicule

Dès le passage d'un département en vigilance météo canicule orange, et avant l'éventuelle réquisition média par le Ministère de la Santé et de la prévention, Santé publique France propose quatre animations digitales. Dans le cadre d'une approche affinitaire, celles-ci sont adaptées aux populations visées : une animation est destinée aux personnes âgées de 65 ans et plus, une animation vise les femmes enceintes/parents de jeunes enfants et deux animations concernent les personnes âgées de 18 à 64 ans (une pour les sportifs et une pour la population active). Leur diffusion, à l'initiative de Santé publique France, repose sur l'achat d'espaces sur les réseaux sociaux Meta (Instagram et Facebook) pour une durée de trois jours à compter de l'activation.

Au cours des deux épisodes caniculaires, la diffusion des animations digitales a été initiée à huit reprises (7 fois au cours du premier épisode et 1 fois au cours du second épisode), impliquant entre 2 et 79 départements et a engendré près de 33 millions d'impressions.

Dans les départements en canicule, Santé publique France a expérimenté cette année une diffusion sur les écrans digitaux publicitaires présents dans des lieux de proximité (lieux de soins, commerces de proximité (boulangerie, bar...), gares, métros...), par achat d'espace, du 11 au 16 août.

Le partenariat avec la RATP a été l'occasion de mettre à disposition des usagers les affiches et dépliants produits par Santé publique France.

Les automobilistes ont été sensibilisés de différentes manières :

- en lien avec la sécurité routière et ses communicants, le spot d'animation digitale a été diffusé sur les écrans et via les réseaux sociaux ;
- sur réquisition média par le Ministère en charge de la santé, le spot « automobiliste » a été diffusé sur les radio classiques du 29 juin au 2 juillet 2025 et sur le réseau Vinci autoroute du 9 au 17 août 2025.
- sur réquisition média du Ministère en charge de la santé, le spot télévisé a été diffusé :
- du 1^{er} au 2 juillet dans les 84 départements concernés par une vigilance canicule orange étendue ou rouge ;
- du 11 au 14 août dans les 64 départements concernés par une vigilance canicule orange ou rouge.

Les trois spots radio ont également été diffusés à deux reprises dans les départements concernés :

- une première fois entre le 26 juin et le 3 juillet 2025 ;
- une seconde fois entre le 9 et le 16 août 2025.

Par ailleurs, le numéro vert « Canicule info service » (0800 06 66 66), coordonné par le Ministère de la santé et de la prévention, a été activé à deux reprises : du 26 juin au 4 juillet et du 12 au 17 août 2025.

Les animations digitales adaptées à la population cible

Adultes âgés de 18 à 64 ans	Femmes enceintes Parents de jeunes enfants	Personnes âgées de 65 ans et plus
		
		

Publications sur le site de Santé publique France

La direction de la communication de Santé publique a aussi diffusé des conseils de prévention, au cours de la période de veille saisonnière, sur le site de l'agence :

- Presse du 2 juin 2025 - Saison estivale 2025 : les autorités sanitaires rappellent les bons gestes à adopter pour se protéger des fortes chaleurs
- Actualité du 2 juillet 2025 - Les fortes chaleurs nous concernent tous : adoptons les bons réflexes
- Actualité du 18 juillet 2025 - Adapter les environnements urbains aux vagues de chaleur grâce à une meilleure sensibilisation des professionnels du bâtiment

Une partie des supports de prévention est disponible sur le site de Santé publique France <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule/outils/#tabs>

Conclusion

L'été 2025 a été, d'après Météo-France, le 3^e été le plus chaud depuis le début du XX^e siècle et a été marqué par 4 canicules dont une précoce et durable (19 juin au 6 juillet) et une particulièrement intense dans le Sud-Ouest (8 au 19 août).

Ce bilan souligne, cette année encore, un impact de l'exposition de la population à la chaleur en termes de morbidité et de mortalité tout au long de l'été, pour les plus vulnérables (75 ans et plus, travailleurs) mais également l'ensemble de la population. Plus de 5 700 décès toutes causes sur l'ensemble de l'été sont attribuables à une exposition à la chaleur, soit 3 % de la mortalité observée et 85 % des recours aux soins d'urgence pour iCanicule enregistrés pendant la période de surveillance ont eu lieu en dehors des périodes de canicule.

Les canicules demeurent cependant les événements extrêmes associés à un impact sanitaire relativement plus élevé. Les recours aux soins d'urgence sont, a minima, multipliés par 3 pendant les canicules. La mortalité attribuable à la chaleur pendant les canicules représente plus de 12 % de la mortalité observée.

Le dispositif de prévention, destiné à favoriser au niveau individuel, l'adoption de gestes favorables à la santé en cas de fortes chaleurs, a été une nouvelle fois déployé cette année. Les canicules à répétition, associées à des épisodes de fortes chaleurs persistantes observées dans l'Hexagone depuis quelques années, a conduit santé publique France a proposé un dispositif d'adaptation à la chaleur, en complément du dispositif de prévention canicule. Ce nouveau dispositif, qui repose notamment sur le site « [Vivre avec la chaleur](#) », fournit des conseils et astuces pour ancrer dans le quotidien des gestes favorables à la santé dès que les températures augmentent et pas uniquement en période de canicule.

Ce bilan souligne l'importance, qu'au-delà des messages largement diffusés pour prévenir les risques sanitaires au niveau individuel, des actions sur les environnements doivent être largement mises en place. Cela se traduit notamment par la mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation au changement climatique renforcée, au niveau national et territorial, destinée à anticiper l'intensification des phénomènes météorologiques extrêmes.

Sources de données

- Données météorologiques : Météo-France
- Données sanitaires :
 - Recours aux soins : réseau Oscour® (services d'urgences) et associations SOS-Médecins
 - Mortalité : Données Insee issues de 5 000 communes informatisées remontant leurs données à Santé publique France (mortalité toutes causes) et données de la Direction Générale du Travail (mortalité chez les travailleurs).

Remerciements

Santé publique France tient à remercier Météo-France, les structures d'urgence du réseau OSCOUR®, la SFMU, les Observatoires régionaux des urgences (ORU) et la FEDORU, les associations SOS-Médecins, l'Insee, l'inspection médicale du travail et la Direction Générale du Travail.

Comité de rédaction

- Direction Santé-Environnement-Travail, Direction Prévention et Promotion de la Santé
- Contact : Santé publique France, Direction Santé-Environnement-Travail, dse-air-climat@santepubliquefrance.fr

Pour nous citer : Chaleur et santé. Bilan de l'été 2025. Édition France hexagonale. Bulletin. Saint-Maurice : Santé publique France, 16 p., février 2026

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 26 février 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr