



Bulletin

Chaleur et santé

Date de publication : 26 février 2026

ÉDITION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Chaleur et santé

Bilan de l'été 2025

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 canicule dont 2 remarquables. Soixante-neuf départements de l'Hexagone ont connu au moins une canicule, soit 80% de la population concernée. La région Auvergne-Rhône-Alpes a été touchée par **2 épisodes de canicule** : **8 des 12** départements de la région ont été concernés par au moins un de ces épisodes.
- **Au plan national :**
 - **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 (plus de la moitié des passages aux urgences concernaient des personnes de 75 ans et plus).
 - La mortalité attribuable à la chaleur a été estimée à **plus de 5 700 décès** sur l'ensemble de l'été (> 3 % de la mortalité toutes causes observée) dont **plus de 1 900 décès** pendant les épisodes de canicule (> 12 % de la mortalité toutes causes observée). Près de trois quarts de ces décès concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus.
- **En Auvergne-Rhône-Alpes :**
 - Près de 2 800 recours aux soins d'urgence pour iCanicule ont été enregistrés pendant l'été, dont 18 % d'entre eux pendant les canicules. Parmi ces passages, deux-tiers ont été suivis d'une hospitalisation. Toutes les classes d'âges étaient concernées mais les personnes de 75 ans ou plus ont été les plus touchées.
 - La mortalité attribuable à la chaleur s'élèverait à près de **780 décès** sur l'ensemble de l'été (≈ 4 % de la mortalité toutes causes observée), dont **plus de 320 décès** pendant les épisodes de canicule (≈ 12 % de la mortalité toutes causes observée pendant ces épisodes), légèrement inférieur à 2022 et 2023. Près de trois quarts de ces décès concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus.
- Les impacts sanitaires constatés montrent l'importance de mettre en place des mesures de prévention pour diminuer l'impact sanitaire de la chaleur, durant les canicules mais aussi tout au long de 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.

SOMMAIRE

Introduction	2
Exposition de la population à la chaleur	2
Synthèse sanitaire	5
Dispositif de prévention	12
Baromètre de Santé publique France	13
Conclusion	14

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 surveille 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 pour la région Auvergne-Rhône-Alpes le **bilan météorologique et sanitaire de la période de surveillance estivale 2025**. Un bulletin national est également disponible sur le site Internet de Santé publique France (accessible [ici](#)) ; celui-ci détaille également les actions de prévention/communication mises en œuvre par l'Agence.

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](#).

Exposition de la population à la chaleur

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. L'anomalie est plus marquée sur la moitié sud du pays. **En région ARA, elle a atteint + 2,0 °C au-dessus des normales régionales**. Plus de 20 % du territoire hexagonal a connu des températures supérieures ou égales à 40 °C, superficie remarquable d'après Météo France, derrière les étés 2019 et 2003.

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

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, une grande partie de l'été était au-dessus des normales à l'exception de la période de mi-juillet à début août.

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).

Pour plus d'informations, se reporter au bilan national.

Des épisodes caniculaires remarquables y compris en Auvergne-Rhône-Alpes

Au cours de l'été 2025, la France hexagonale a connu 4 épisodes caniculaires dont 2 remarquables (Tableau 1).

Le premier épisode remarquable de canicule³ se caractérisait par un démarrage précoce (19 juin) et une durée longue (terminé le 6 juillet, soit 18 jours). Parmi les 60 départements concernés par une canicule figuraient **8 départements d'Auvergne-Rhône-Alpes** (Figure 1) : l'Allier, l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, le Puy-de-Dôme, le Rhône, la Savoie et la Haute-Savoie. Cette canicule a occasionné le placement par Météo France en vigilance rouge canicule de 16 départements de l'Hexagone mais aucun en Auvergne-Rhône-Alpes.

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 dont **6 en Auvergne-Rhône-Alpes**. Elle a été particulièrement remarquable pour la moitié sud du pays, avec une intensité supérieure à 2003 dans le sud-ouest, qui a occasionné le placement par Météo France de 16 départements en vigilance rouge canicule, dont **4 en Auvergne-Rhône-Alpes** : l'Ardèche, la Drôme, l'Isère et le Rhône.

Entre ces deux épisodes de canicule, le Morbihan a connu une canicule du 11 au 13 juillet. Le Var a également connu une canicule du 15 au 18 juillet, en plus des 2 canicules remarquables de l'été.

Sur l'ensemble de l'été, au niveau national, **69 départements** ont connu une canicule (soit 80 % de la population de l'Hexagone), dont 19 uniquement sur une période de 3 jours, durée minimale les définissant (Figure 2).

En Auvergne-Rhône-Alpes, bien que l'ensemble des départements ait été en vigilance orange canicule au moins une fois, seuls 8 départements ont connu au moins une canicule (avec dépassement effectif des seuils). Les départements ayant connu le plus de jours de canicule cumulés sur l'été sont l'Isère (20 j), la Drôme (18 j) et l'Ardèche (17 j).

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

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.

Tableau 1. Synthèse des canicules de l'été 2025 (sources : Météo-France, Insee)

Dates	Régions concernées	Nombre de départements concernés	Durée moyenne par département (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 %

Figure 1. Détail des jours de vigilance canicule et jours de dépassement des seuils pendant l'été 2025 pour les départements d'Auvergne-Rhône-Alpes (source : Météo-France)

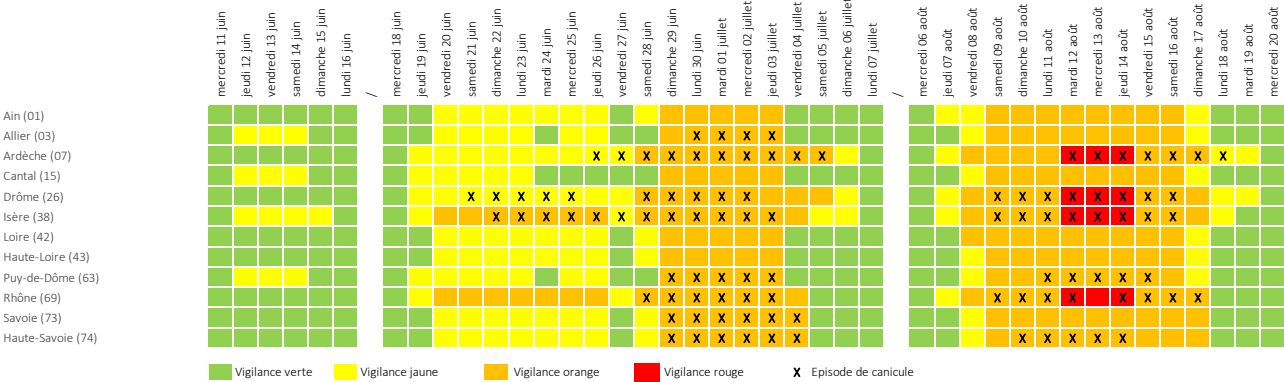
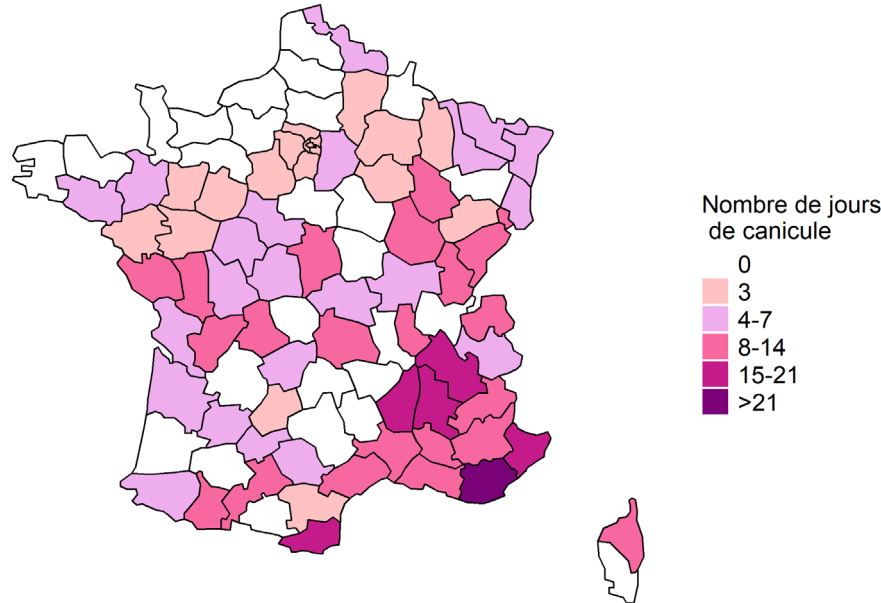


Figure 2. Nombre de jours de canicule par département pendant l'été 2025 (source : Météo-France)



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, 2 784 passages aux urgences (dont 1 860 suivis d'une hospitalisation) et 550 actes SOS Médecins pour l'indicateur iCanicule, tous âges confondus, ont été enregistrés en Auvergne-Rhône-Alpes (Tableau 2, Figure 3). Ces données sont comparables à ce qui a été observé lors des étés particulièrement chauds de 2022 et 2023.

Aux urgences, parmi les 2 784 passages :

- 52 % ont concernés des 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 déshydratations et les hyponatrémies (45 % et 41 % des passages tous âges aux urgences pour iCanicule, respectivement), particulièrement chez les personnes de 75 ans et plus. Les hyperthermies touchaient plus les 15 à 74 ans.
- Plus de 1 850 hospitalisations suite à un passage aux urgences pour l'indicateur iCanicule ont été enregistrées, dont 59 % concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus et 33 % 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 étaient essentiellement pour hyponatrémie (57 % pour les 15 ans ou plus). Pour les personnes âgées de moins de 15 ans, les hospitalisations faisaient suite en grande majorité (95 %) à un passage aux urgences pour déshydratation (42 % pour les autres classes d'âge).

Chez SOS Médecins, parmi les 550 actes :

- 41% étaient des patients âgés de 75 ans et plus, 38% des patients de 15 à 74 ans et 21 % des moins de 15 ans
- Les personnes de moins de 75 ans ont consulté essentiellement pour des hyperthermies (92 % des moins de 15 ans et 76 % des 15-74 ans) et les personnes de 75 ans et plus pour des déshydratations (88 % des actes dans cette classe d'âge).

Tableau 2. Nombre et part (en %) dans l'activité totale codée des recours aux soins d'urgences pour iCanicule par classe d'âge pendant la période de surveillance (1^{er} juin au 15 septembre), Auvergne-Rhône-Alpes (source : SurSaUD®)

	Tous âges ⁴	Moins de 15 ans	15 à 74 ans	75 ans et plus
Passages aux urgences pour iCanicule	2 784 0,4 %	299 0,2 %	1 052 0,2 %	1 433 1,3 %
Hospitalisations suite à un passage aux urgences pour iCanicule	1 856 1,6 %	150 1,3 %	604 1,0 %	1 102 2,4 %
Actes SOS médecins pour iCanicule	550 0,5 %	117 0,5 %	209 0,3 %	224 1,4 %

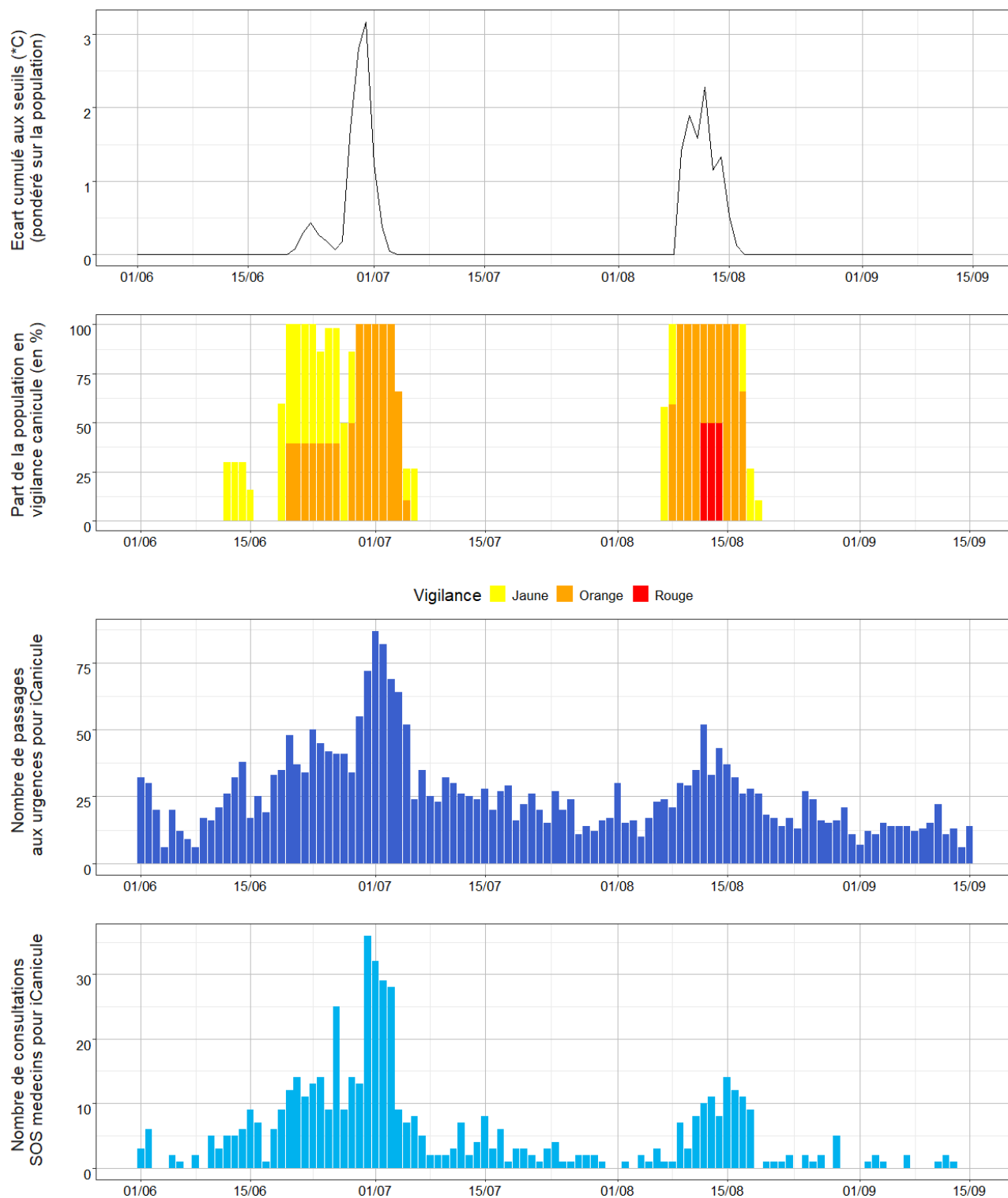
Durant les jours de canicule, 508 passages aux urgences (0,8 % de l'activité totale codée) suivis de 284 hospitalisations (56 % des passages aux urgences) et 209 actes SOS médecins (1,8 % de l'activité totale codée) ont été enregistrés pour l'indicateur iCanicule dans les départements concernés.

Pendant ces épisodes, 48 % des passages aux urgences et 62 % des hospitalisations après passage concernaient des 75 ans ou plus (dont, respectivement, 67 % et 68 % pour hyponatrémie). Pour les moins de 75 ans, ce sont les passages pour hyperthermie qui étaient les plus fréquents et plus spécifiquement chez les 15-74 ans. Les hyponatrémies chez les 15-74 ans représentaient 54 % des hospitalisations après passage. Pour les actes SOS Médecins, 62 % d'entre eux concernaient des moins de 75 ans, majoritairement pour hyperthermie (94 % des actes des moins de 15 ans et 80 % des actes des 15-74 ans).

Globalement, des recours aux soins d'urgence en lien avec l'indicateur iCanicule ont été enregistrés tout au long de l'été. Ils augmentaient de manière rapide et sensible dès que les températures s'élevaient, en particulier : les actes et passages pour hyperthermies et les hospitalisations pour hyponatrémie.

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

Figure 3. Exposition de la population à une canicule en Auvergne-Rhône-Alpes (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 (sources : 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.

Figure 4. Illustration de la mortalité en excès

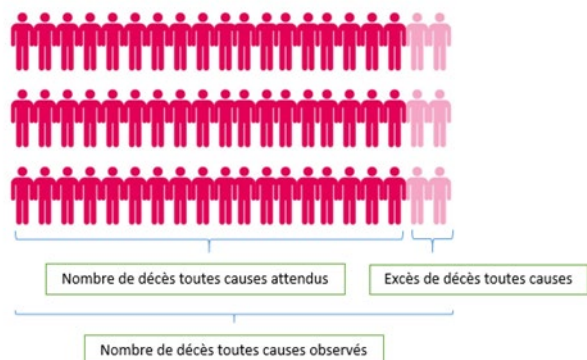
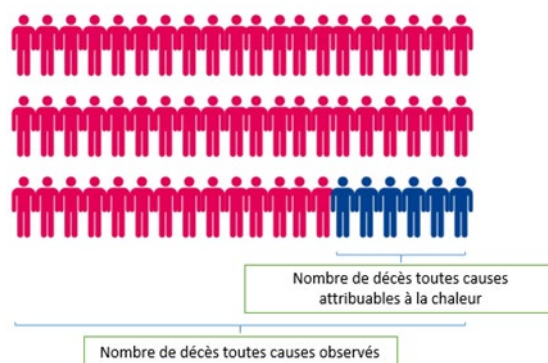


Figure 5. Illustration de la mortalité attribuable à la chaleur



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

L'excès de mortalité pendant les jours de canicule 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 (voir jours de dépassement des seuils en Figure 1, page 4).

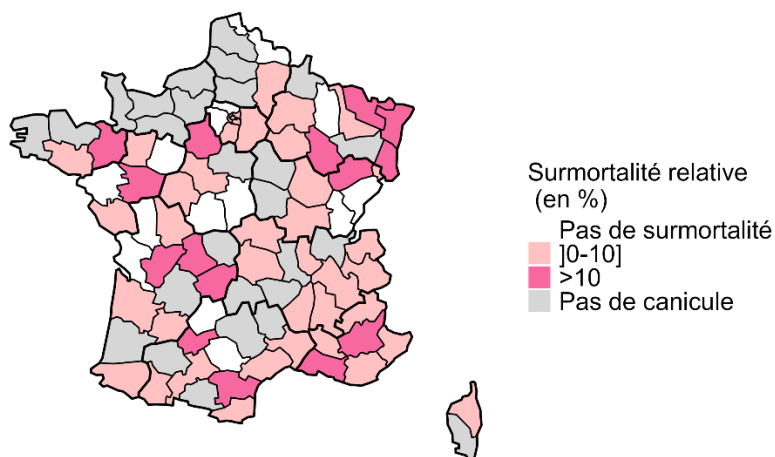
En 2025, pour les jours de canicule et dans les départements concernés, **87 décès en excès** ont été estimés pour Auvergne-Rhône-Alpes soit un excès de mortalité relatif de **+ 3,2 %** (part des décès en excès rapportés aux décès attendus). Chez les 75 ans et plus, un excès de 93 décès était observé, soit un excès de mortalité relatif de **+ 4,8 %**. Cet excès de mortalité a été principalement observé lors de la première vague de chaleur.

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, l'état de santé et la démographie de la population sur ces territoires, la plus ou moins grande acclimatation des populations à la chaleur, des facteurs socio-économiques locaux, des caractéristiques de l'habitat et de l'urbanisme et des mesures prises localement pour protéger les populations, etc.

Les 8 départements concernés par au moins un jour de canicule ont enregistré un excès de décès relatif inférieur à 5 % (Figure 6).

Il convient de rester prudent sur l'interprétation de ces chiffres : les estimations d'excès de décès à l'échelle départementale et pour un nombre de jours limité, peuvent être faibles et conduire à des excès relatifs difficiles à interpréter.

Figure 6. 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

Sur l'ensemble de la période de surveillance (1^{er} juin - 15 septembre), **779 décès** toutes causes étaient attribuables à une exposition de la population à la chaleur en ARA, soit **près de 4 % des décès observés** (Tableau 3). Plus des trois quarts de ces décès attribuables à la chaleur concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus.

Pendant les épisodes de canicule, le nombre de décès toutes causes attribuables à la chaleur dans les départements concernés a été estimé à **322 décès, soit 12 % de la mortalité observée sur ces épisodes**. Les personnes âgées de 75 ans et plus correspondaient également aux trois quarts de cet impact.

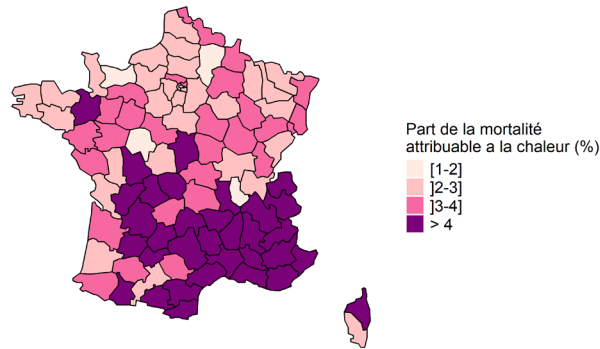
Au niveau départemental, la part de mortalité attribuable sur l'ensemble de l'été variait de 1,7 % pour le Rhône à 5,7 % pour l'Isère (Figure 7). Sur les 8 départements concernés par un épisode de canicule, 3 présentaient une part de la mortalité attribuable à la chaleur pendant les canicules supérieures à 15 % (Figure 8) : l'Isère, la Savoie et la Haute-Savoie.

Sur la totalité de la période estivale, la région Auvergne-Rhône-Alpes se situait derrière PACA et Occitanie au niveau des régions avec les parts de mortalité attribuable à la chaleur les plus importantes et, pour les périodes de canicule, derrière la Corse, la Nouvelle-Aquitaine, PACA et Occitanie.

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 en Auvergne-Rhône-Alpes (sources : Insee, Météo-France)

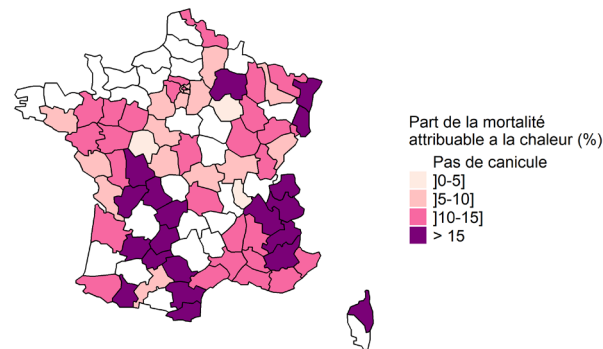
Période	Tous âges		75 ans et plus	
	Nombre de décès attribuables à la chaleur [IC95%]	Part de la mortalité totale observée sur la période	Nombre de décès attribuables à la chaleur [IC95%]	Part de la mortalité totale observée sur la période
1 ^{er} juin - 15 septembre	779 [590 ; 925]	3,9 %	600 [439 ; 731]	4,2 %
Pendant les canicules	322 [199 ; 419]	12,0 %	244 [132 ; 326]	12,9 %
Canicule du 21 juin au 5 juillet	191 [123 ; 245]	12,8 %	138 [74 ; 185]	13,2 %
Canicule du 9 au 18 août	131 [73 ; 177]	11,0 %	106 [53 ; 147]	12,5 %

Figure 7. Part de la mortalité attribuable à la chaleur entre le 1^{er} juin et le 15 septembre



Sources : Insee, Météo-France

Figure 8. Part de la mortalité attribuable à la chaleur pendant les canicules.



Près de 40 000 décès attribuables à la chaleur en France depuis 2017, plus de 5 100 en Auvergne-Rhône-Alpes

Sur les 9 derniers étés, et **au plan national**, près de 40 000 décès sur l'ensemble des périodes de surveillance seraient attribuables à une exposition de la population à la chaleur dont près de 11 700 décès spécifiquement durant les canicules.

Pour Auvergne-Rhône-Alpes, ce serait plus de 5 100 décès pour l'ensemble de la période de surveillance et plus de 2 300 décès durant les canicules (Tableau 4). Ainsi, les périodes de canicule contribueraient globalement à 45 % des décès attribuables à la chaleur estimés sur l'ensemble des périodes estivales.

La part de mortalité attribuable à la chaleur estimée pour 2025 est, pour Auvergne-Rhône-Alpes, **la plus importante estimée depuis 2017** si l'on considère les périodes caniculaires exclusivement et, si l'on considère les périodes estivales entières, derrière celle estimée pour l'été 2022 et 2023.

Chaque été et chaque épisode de canicule présentant des caractéristiques propres, en termes de durée, d'intensité et de population exposée, la comparaison aux années précédentes est complexe. On observe cependant que la chaleur représente chaque année, pour Auvergne-Rhône-Alpes, de 2 à 4 % de la mortalité estivale et de 3 à 12 % de la mortalité pendant les canicules.

Tableau 4. Mortalité attribuable à la chaleur sur les périodes et les départements d'Auvergne-Rhône-Alpes concernés par des canicules et sur l'ensemble de la période de surveillance de 2017 à 2025
(sources : Insee, Météo-France)

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	8	12,5	100	322	12,0 %	779	3,9 %
2024	12	6,0	72	220	9,9 %	527	2,7 %
2023	12	12,9	155	440	10,4 %	796	4,1 %
2022	12	11,1	133	389	9,7 %	822	4,1 %
2021	3	4,0	12	15	2,9 %	186	1,0 %
2020	10	7,9	79	188	7,5 %	512	2,7 %
2019	12	10,8	129	358	11,0 %	610	3,3 %
2018	11	7,3	80	212	9,8 %	436	2,3 %
2017	10	7,8	78	181	6,9 %	459	2,5 %

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.

Retrouvez l'intégralité des informations concernant les supports de prévention utilisés dans le cadre du Sacs 2025 dans le bulletin national et la page Internet dédiée au dispositif ici : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule>.

Les animations digitales adaptées à la population cible

Adultes âgés de 18 à 64 ans



Femmes enceintes

Parents de jeunes enfants



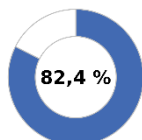
Personnes âgées de 65

ans et plus



Baromètre de Santé publique France : impact des événements climatiques extrêmes sur la santé

L'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France pour Auvergne-Rhône-Alpes (décembre 2025) apporte pour la première fois une information sur les effets déclarés par la population des événements climatiques extrêmes (inondations, tempêtes, canicules, sécheresses, feux de forêt).



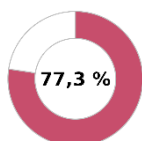
des adultes de 18 à 79 ans déclarent avoir été confrontés à au moins un événement climatique extrême au cours des deux dernières années



40,1 % des hommes déclarent en avoir souffert physiquement et 22,7 % psychologiquement



50,2 % des femmes déclarent en avoir souffert physiquement et 29,9 % psychologiquement



des adultes de 18 à 79 ans pensent être exposés à un événement climatique extrême dans les deux prochaines années, et parmi eux, 75,6 % pensent en souffrir

Dans les principaux résultats régionaux concernant spécifiquement la chaleur et ses impacts indirects, on retiendra que les canicules sont les événements les plus fréquemment mentionnés (78,5 %), suivies par les sécheresses (56,5 %), les tempêtes (11,9 %), les feux de forêt (4,7 %) et les inondations (4,6 %). Ces données régionales concernant la canicule et/ou la sécheresse sont supérieures à celles observées au niveau national. Cette population déclare également avoir déjà souffert (physiquement ou psychologiquement) et être inquiète des effets possibles sur sa santé de ces événements climatiques extrêmes à venir.

Le Baromètre s'intéresse également à l'exposition de la population aux messages de prévention et connaissances. En Auvergne-Rhône-Alpes, malgré une bonne couverture de ces messages, les symptômes liés aux fortes chaleurs ne sont pas suffisamment bien connus au sein de la population, notamment ceux annonçant un risque vital.

Ces constats soulignent l'importance d'agir par des politiques adaptées aux particularités des territoires, pour atténuer les effets du changement climatique, adapter nos environnements de vie et réduire les effets sur la santé. Si elles concernent bien sûr toute la population, ces politiques doivent particulièrement protéger les plus vulnérables socialement en intégrant dans leur définition locale les déterminants sociaux de la santé.

Retrouvez l'intégralité des résultats de l'édition 2024 du Baromètre de Santé publique pour Auvergne-Rhône-Alpes ici : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/auvergne-rhone-alpes/documents/enquetes-etudes/2025/barometre-de-sante-publique-france-resultats-de-l-edition-2024.-edition-auvergne-rhone-alpes>

Conclusion

L'été 2025 a été, d'après Météo-France, le **3^e été le plus chaud** depuis le début du XX^e siècle. Il 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). Ces **2 épisodes caniculaires** ont notamment concerné Auvergne-Rhône-Alpes.

D'un point de vue sanitaire, 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**.

Près de **780 décès** toutes causes sur l'ensemble de l'été seraient attribuables à une exposition à la chaleur, soit 4 % de la mortalité observée et environ 80 % des recours aux soins d'urgence pour iCanicule enregistrés pendant la période de surveillance ont eu lieu en dehors des périodes de canicule.

La mortalité attribuable à la chaleur pendant les canicules représenterait en Auvergne-Rhône-Alpes environ **12 % de la mortalité observée**, soulignant ainsi que les événements extrêmes liés à la chaleur sont **associés à un impact sanitaire élevé**.

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**" (<https://vivre-avec-la-chaleur.fr>), **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® (84 structures d'urgences) et associations SOS Médecins (Annecy, Chambéry, Clermont-Ferrand, Grenoble, Lyon, St Etienne, Thonon-Le Chablais)
 - Mortalité : données Insee issues de 533 communes informatisées remontant les décès survenus sur leur territoire à Santé publique France (mortalité toutes causes).

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.

Comité de rédaction

- Direction des régions : Delphine Casamatta, Erica Fougère, Damien Pognon, Guillaume Spaccaferri, Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes (cire-ara@santepubliquefrance.fr)
- Direction Santé-Environnement-Travail, Direction Prévention et Promotion de la Santé, Météo France

Pour nous citer : Chaleur et santé. Bilan de l'été 2025. Édition régionale Auvergne-Rhône-Alpes. Bulletin. Saint-Maurice : Santé publique France, 15 p., février 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 26 février 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr

Pour vous abonner

Sur le site de Santé publique France

ou

