



Bulletin

Chaleur et santé

Date de publication : 26 février 2026

ÉDITION CORSE

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 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 hexagonale. Si la Corse-du-Sud n'a pas subi d'épisode de canicule, la Haute-Corse a été touchée par deux épisodes (3 au 5 juillet et 11 au 17 août).

- **Au niveau hexagonal** : plus de 24 000 recours aux soins d'urgence pour l'indicateur sanitaire composite iCanicule (comprenant les diagnostics d'hyperthermie, déshydratation et/ou hyponatrémie) ont été enregistrés pendant l'été et en particulier pendant les canicules. Plus de la moitié des passages aux urgences concernait des personnes de 75 ans et plus. La mortalité attribuable à la chaleur s'élevait à plus de 5 700 décès sur l'ensemble de l'été (soit plus de 3 % de la mortalité toutes causes enregistrée pendant l'été) dont plus de 1 900 décès pendant les épisodes de canicule (> 12 % de la mortalité toutes causes observée pendant ces épisodes). Près de trois quarts de ces décès concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus.

- En Corse (dont la Corse du Sud, non concernée par un épisode de canicule) :

- ✓ Des recours aux soins d'urgence pour iCanicule ont été enregistrés **tout au long de l'été**. Ils augmentaient de manière rapide et sensible dès que les températures s'élevaient. Ainsi, 320 recours aux soins d'urgence pour iCanicule ont été enregistrés pendant l'été, dont 14 % pendant les épisodes de canicule. La moitié des passages aux urgences Oscour® a été suivie d'une hospitalisation. Toutes les classes d'âges étaient concernées mais les personnes de 75 ans ou plus ont été les plus touchées.
- ✓ Sur **l'ensemble de l'été**, la Corse était, avec l'Auvergne-Rhône-Alpes et la Nouvelle-Aquitaine, **la quatrième région la plus impactée** en termes de part de mortalité attribuable à la chaleur, avec presque 4 % de la mortalité toutes causes de l'été attribuable à la chaleur (37 décès estimés, dont près de deux tiers survenus chez des personnes âgées de 75 ans et plus).
- ✓ Pour les **périodes de canicules**, la Corse était **la région la plus impactée**, avec près d'un décès sur cinq attribuable à la chaleur pendant ces épisodes (14 décès estimés). La moitié de ces décès a concerné des personnes de 75 ans et plus.

- Les impacts sanitaires constatés tout au long de l'été et incluant des territoires non concernés par une canicule montrent l'importance de mettre en place des mesures de prévention au niveau individuel pour diminuer l'impact sanitaire de la chaleur tout 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	2
Synthèse sanitaire	4
Dispositif de prévention	9
Conclusion	11

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 Corse 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 ; 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, où elle atteint **jusqu'à + 1,7 °C au-dessus des normales pour la Corse**. 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. À 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.

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

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 s'est caractérisé 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 figurait la Haute-Corse (figure 1). Cette canicule a occasionné le placement par Météo France en vigilance rouge canicule de 16 départements de l'Hexagone mais aucun en Corse.

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 la Haute-Corse**. Cette canicule 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.

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

Sur l'ensemble de l'été, 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). 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

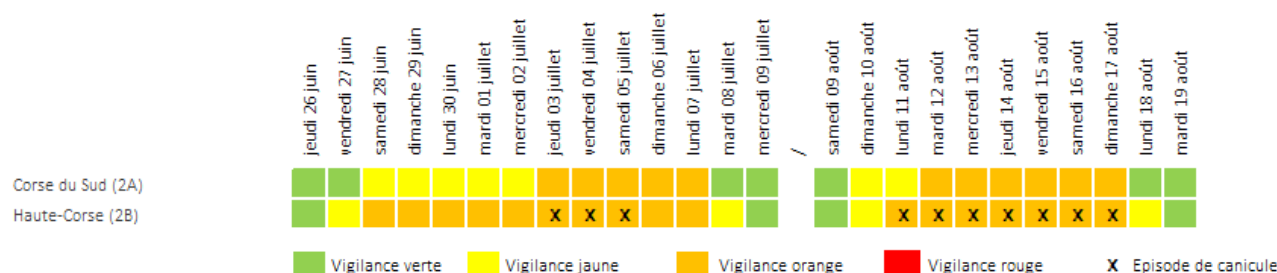
dates	régions concernées	nombre de départements concernés	durée moyenne par département (jours) [min ; max]	% de la population concernée
19 juin au 6 juillet	toutes à l'exception de la Normandie	60	4,9 [3 ; 12]	73,8 %
11 au 13 juillet	Bretagne	1	3	1,2 %
15 au 18 juillet	Provence-Alpes-Côte d'Azur	1	4	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 %

Source : Météo-France, Insee

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>

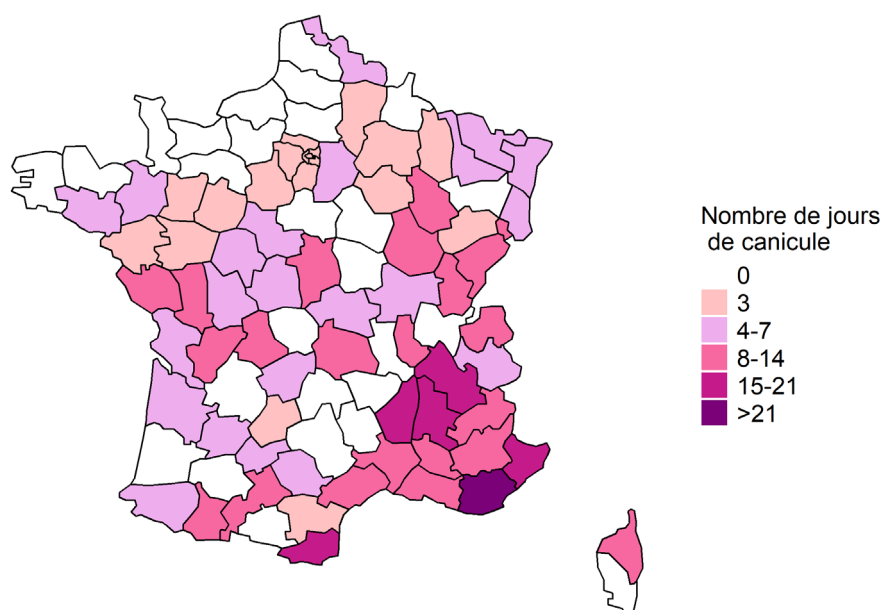
³ Canicule telle que définie dans l'instruction interministérielle relative à la gestion sanitaire des vagues de chaleur, sur la base des températures observées. Les canicules correspondent à des périodes d'au moins trois jours consécutifs pendant lesquelles les moyennes glissantes des températures minimales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

Figure 1. Détail des jours de vigilance canicule et jours de dépassement des seuils pendant l'été 2025 pour les départements de Corse.



Source : Météo-France. Exploitation : Santé publique France

Figure 2. Nombre de jours de canicule par département pendant l'été 2025



Source : Météo-France. Exploitation : Santé publique France

Bilan 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 (diagnostics médicaux d'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 rappeler 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, 310 passages aux urgences et 10 actes SOS Médecins pour l'indicateur iCanicule, tous âges confondus, ont été enregistrés en Corse (tableau 2, figure 3).

Aux urgences, les passages pour iCanicule touchaient **l'ensemble de la population**, avec un peu moins de la moitié (46 %) qui concernait les personnes de 75 ans et plus. Au sein de l'indicateur composite, les diagnostics médicaux les plus fréquents étaient la déshydratation et l'hyponatrémie (resp. 54 % et 33 % des passages tous âges aux urgences pour iCanicule). L'hyponatrémie concernait plus particulièrement les personnes âgées de 75 ans et plus (80 % des personnes ayant souffert d'hyponatrémie avaient 75 ans et plus), l'hyperthermie et la déshydratation, les personnes entre 15 et 74 ans (resp. 52 % et 49 % des personnes ayant présenté ces symptômes).

Sur toute la période de surveillance, 155 hospitalisations suite à un passage aux urgences pour l'indicateur iCanicule ont été enregistrées, dont 66 % concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus et 22 % des personnes âgées de 15 à 74 ans.

Les hospitalisations suite à un passage aux urgences pour iCanicule chez les enfants de moins de 15 ans étaient quasi-exclusivement liées à une déshydratation (94 %). Chez les 15-74 ans, le diagnostic principal était la déshydratation (62 %) suivi de l'hyponatrémie (32 %). Chez les 75 ans et plus, une hyponatrémie était retrouvée chez 62 % des personnes hospitalisées et une déshydratation chez 40 % d'entre eux.

Chez SOS Médecins, les actes médicaux ont principalement concerné des diagnostics d'hyperthermie/coup de chaleur (9 actes sur 10).

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)

	tous âges ⁴	moins de 15 ans	15 à 74 ans	75 ans et plus
passages aux urgences pour iCanicule	310 / 0,8 %	42 / 0,7 %	124 / 0,4 %	144 / 2,2 %
hospitalisations suite à un passage aux urgences pour iCanicule	155 / 1,8 %	18 / 3,0 %	34 / 0,7 %	103 / 3,5 %
actes SOS Médecins pour iCanicule	10 / 0,1 %	4 / 0,1 %	6 / 0,0 %	0 / 0,0 %

Source : SurSaUD®

Durant les jours de canicule, 42 passages aux urgences (1,0 % de l'activité totale codée) suivis de 18 hospitalisations (soit 43 % des passages) ont été enregistrés pour l'indicateur iCanicule en Haute-Corse, seul département concerné.

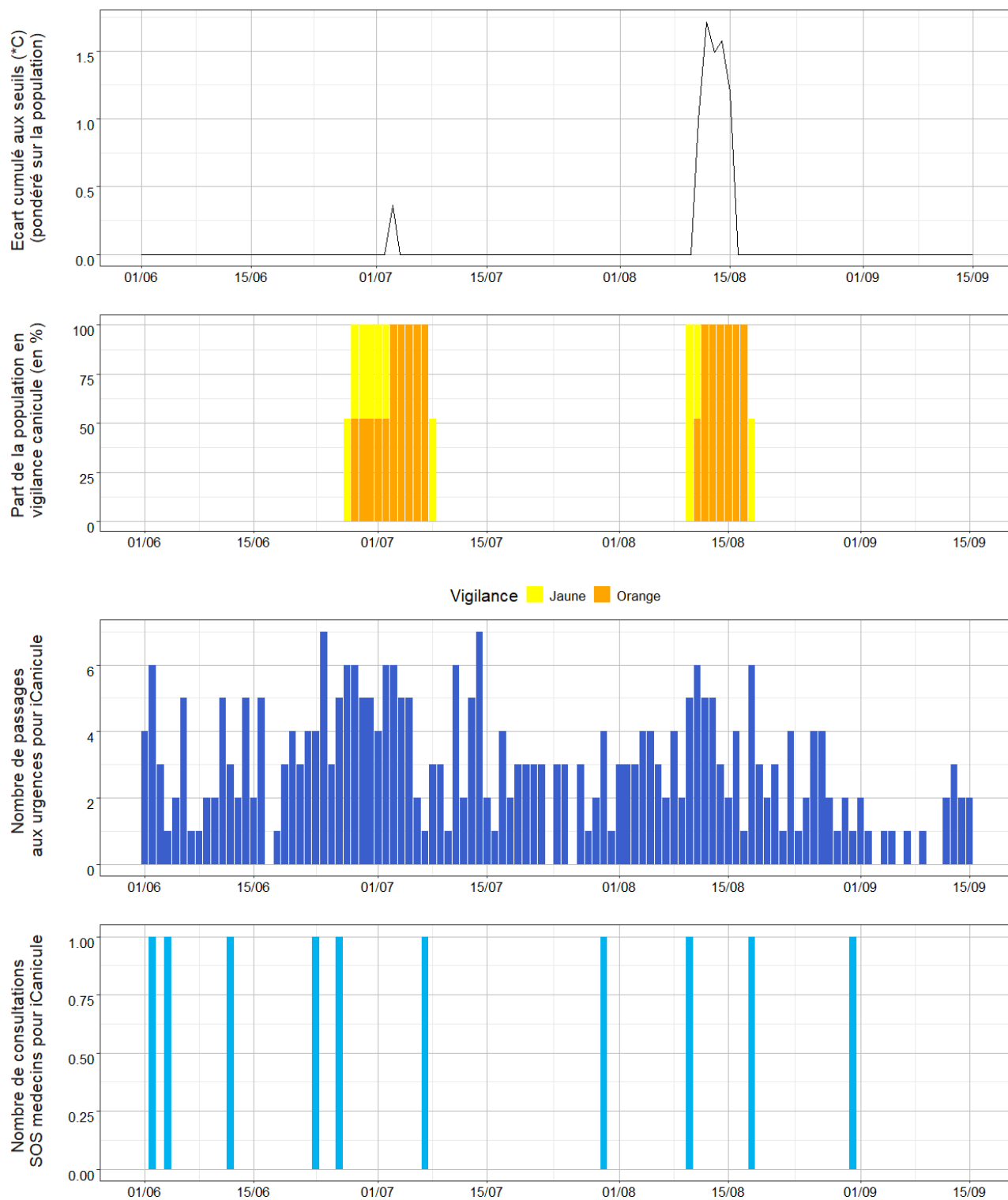
Pendant ces épisodes, 57 % des passages aux urgences et 39 % des hospitalisations après passage concernaient des personnes de 15 à 74 ans (respectivement 31 % et 56 % des personnes de 75 ans ou plus).

Pour les 15-74 ans, les passages pour déshydratation étaient les plus fréquents (71 %). Chez les 75 ans et plus, les diagnostics retrouvés étaient la déshydratation (62 %) et l'hyponatrémie (46 %).

De manière générale : des recours aux soins d'urgence en lien avec l'indicateur iCanicule ont été enregistrés tout au long de l'été (figure 3). Ils augmentaient de manière rapide et sensible dès que les températures s'élevaient.

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 Corse (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. À 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

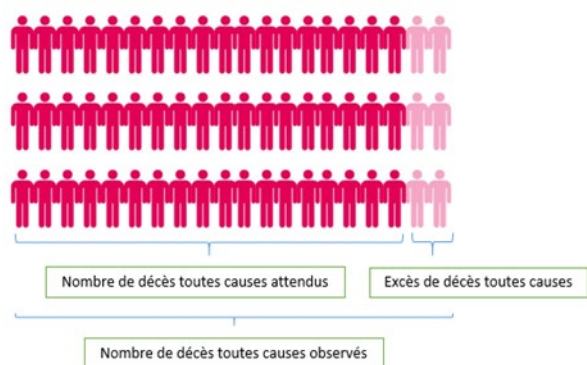
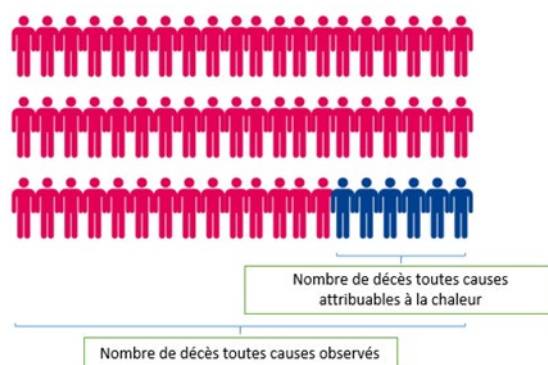


Figure 5. Illustration de la mortalité attribuable à la chaleur



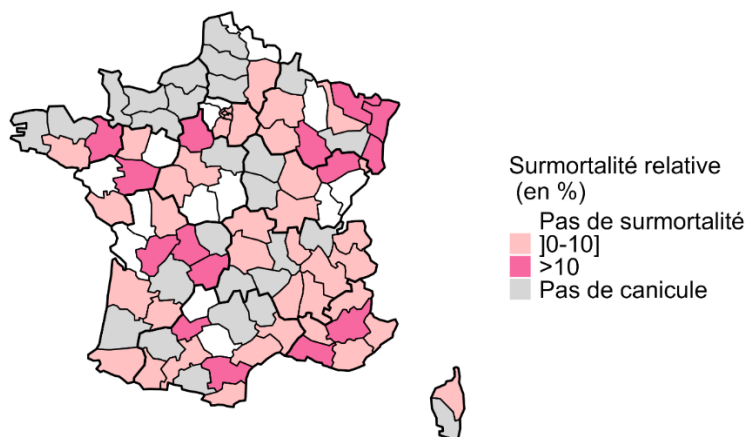
Ces définitions sont rappelées dans le document méthodologique « Canicule : dispositif d'alerte et de surveillance et dispositif de prévention de Santé publique France ». Ces deux méthodes sont complémentaires : l'une permet de décrire si la mortalité a connu une augmentation inhabituelle par rapport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

Été 2025 - Écart par rapport à la mortalité attendue

L'excès de mortalité pendant les jours de canicule a été calculé en Haute-Corse, seul département concerné, 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). Ainsi, pour les jours de canicule, **4 décès en excès ont été estimés en Haute-Corse, soit un excès de mortalité relatif de + 5,6 %** (part des décès en excès rapportés aux décès attendus).

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.

Été 2025 - Mortalité attribuable à la chaleur

En Corse, pour l'ensemble de la période de surveillance (1^{er} juin - 15 septembre), **37 décès toutes causes étaient attribuables** à une exposition de la population à la chaleur, **soit presque 4 % des décès observés** (tableau 3). Presque deux tiers de ces décès attribuables à la chaleur concernaient les personnes âgées de 75 ans et plus.

Pendant les épisodes de canicule, le nombre de décès toutes causes attribuables à la chaleur en Haute-Corse a été estimé à **14 décès, soit près d'un décès observé sur cinq pendant ces épisodes**. Les personnes âgées de 75 ans et plus correspondaient à la moitié de cet impact.

Au niveau hexagonal, la Corse était, avec l'Auvergne-Rhône-Alpes et la Nouvelle-Aquitaine, **la quatrième région la plus impactée** en termes de part de mortalité attribuable à la chaleur pour l'ensemble de la période estivale. Pour les périodes de canicules, la Corse était **la région la plus impactée**. Ce positionnement doit être interprété avec prudence, étant donnés les faibles effectifs estimés, mais il met en évidence un impact important en termes de mortalité en Corse.

À l'échelle départementale, la part de la mortalité attribuable à la chaleur sur l'ensemble de l'été variait 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 7).

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 Corse

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	37 [6 ; 59]	3,9 %	23 [-11 ; 42]	3,2 %
pendant les canicules	14 [-8 ; 28]	18,9 %	7 [-18 ; 20]	12,7 %
canicule du 3 au 5 juillet	4 [-1 ; 8]	14,7 %	2 [-4 ; 6]	10,4 %
canicule du 11 au 17 août	10 [-6 ; 20]	21,4 %	5 [-14 ; 14]	14,2 %

Source : Insee, Météo-France Exploitation : Santé publique France

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

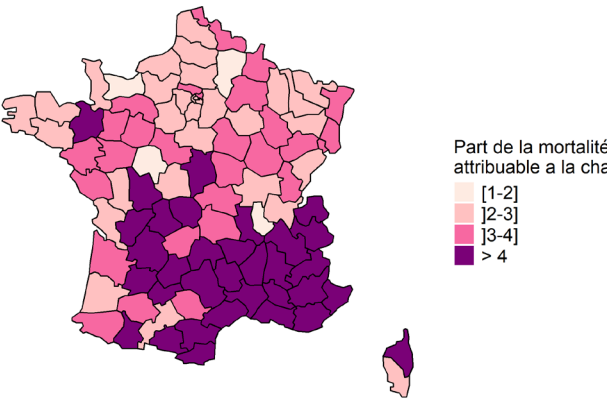
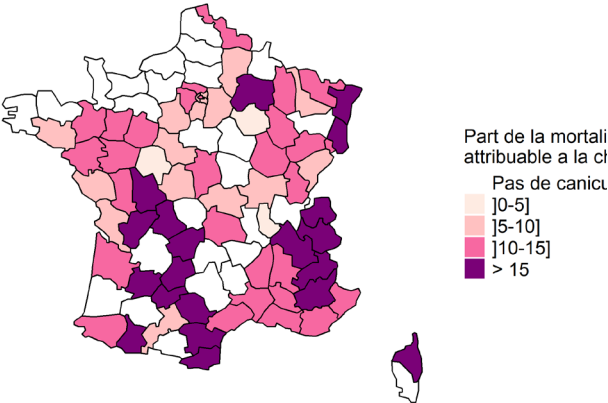


Figure 8. Part de la mortalité attribuable à la chaleur pendant les canicules.



Sources : Insee, Météo-France Exploitation : Santé publique France

Évolution depuis 2017 - Près de de 270 décès attribuables à la chaleur en Corse, près de 40 000 en France

Sur les 9 derniers étés, au plan hexagonal, 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 la Corse, ce serait près de 270 décès pour l'ensemble de la période de surveillance et près de 75 décès durant les épisodes de canicule (tableau 4).

La mortalité attribuable à la chaleur estimée en 2025 est, pour la Corse :

- la deuxième plus importante estimée depuis 2017, après 2024, si l'on considère les périodes estivales entières ;
- la troisième la plus importante, derrière les étés 2024 et 2022, si l'on considère les périodes caniculaires exclusivement.

Tableau 4. Mortalité attribuable à la chaleur sur les périodes et les départements de Corse concernés par des canicules et sur l'ensemble de la période de surveillance de 2017 à 2025

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	1	10	10	14	18,9 %	37	3,9 %
2024	1	4	4	9	24,5 %	51	5,3 %
2023	2	7,5	15	15	14,8 %	34	3,5 %
2022	1	17	17	19	14,5 %	49	4,9 %
2021	0	0	0	0	0,0 %	20	2,0 %
2020	0	0	0	0	0,0 %	15	1,6 %
2019	2	4	8	6	9,9 %	22	2,4 %
2018	1	8	8	8	14,1 %	23	2,5 %
2017	1	3	3	3	12,7 %	18	2,1 %

Source : Insee, Météo-France

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 évènement 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, etc.), 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>.

Baromètre de Santé publique France⁵ : impact des événements climatiques extrêmes sur la santé

L'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France pour la Corse (publié en 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) ainsi que sur l'exposition aux messages liés à la canicule et à leur compréhension.

Dans les principaux résultats régionaux concernant spécifiquement la chaleur et ses impacts indirects sur la santé, on retient que **les canicules sont les événements les plus fréquemment mentionnés par les personnes interrogées (76 %)**, suivis par les épisodes de sécheresse (61 %), les tempêtes (46 %), les feux de forêt (33 %) et enfin les inondations (9 %). En Corse, les adultes interrogés déclaraient avoir été confrontés à un événement extrême plus souvent qu'au niveau hexagonal et cela, particulièrement pour les tempêtes (plus d'une fois et demi) et les feux de forêt (plus de quatre fois plus).

Concernant les fortes chaleurs, les résultats du baromètre montrent que **les symptômes liés aux fortes chaleurs sont insuffisamment connus de la population**, notamment ceux annonçant un risque vital, malgré une bonne couverture des messages de prévention. Les disparités sociodémographiques observées dans cette enquête témoignent de la nécessité d'accorder une attention particulière et de renforcer la prévention auprès de certaines populations sous des formes plus appropriées, comme par exemple des actions spécifiques à destination des jeunes adultes. Un renforcement des actions de prévention auprès des populations les plus défavorisées socio-économiquement, pourrait prendre la forme d'actions de proximité ou d'aide en complément des messages portant sur les comportements à adopter

⁵ Retrouvez l'intégralité des résultats de l'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France pour la Corse ici : <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2025/edition-2024-du-barometre-de-sante-publique-france-des-donnees-regionales-inedites-pour-eclairer-les-politiques-de-sante-en-corse>

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 concerné la Haute-Corse.

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 40 décès toutes causes sur l'ensemble de l'été seraient attribuables à une exposition à la chaleur, soit presque 4 % de la mortalité observée et plus de 85 % 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 Corse près d'un décès sur cinq, soulignant ainsi que **les évènements 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® (4 structures d'urgences et 3 accueils médicaux non programmés) et association SOS Médecins Ajaccio ;
 - mortalité : données Insee issues de 33 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 Société française de médecine d'urgence (SFMU), l'Observatoire régional des urgences ORU Paca et la Fédération des ORU (FEDORU), l'association SOS Médecins d'Ajaccio, l'Insee.

Comité de rédaction

- du bulletin : Guillaume HEUZE, Dr Céline CASERIO-SCHÖNEMANN, Santé publique France Paca-Corse (paca-corse@santepubliquefrance.fr)
- de la maquette :
 - direction des régions : Delphine CASAMATTA, Valentin COURTILLET Jérôme POUEY, Nicolas VINCENT
 - 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 Corse. Bulletin. Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p., février 2026.

Directrice de publication : Dr Caroline SEMAILLE

Date de publication : 26 février 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr