



Bulletin

Chaleur et santé

Date de publication : 26 février 2026

ÉDITION CENTRE-VAL DE LOIRE

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 à la normale 1991-2020, d'après Météo-France. La France a connu 4 épisodes de canicule dont 2 remarquables (du 19 juin au 6 juillet et du 8 au 19 août), touchant 69 départements, soit 80% de la population concernée. La région **Centre-Val de Loire** a été concernée par 2 épisodes de canicules avec 5 départements sur 6 (hors Loiret) touchés 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 s'élèverait 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 pendant ces épisodes). Près de trois quarts de ces décès concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus.
- **En Centre-Val de Loire**, 860 **recours aux soins** d'urgence hospitalières pour iCanicule ont été enregistrés pendant l'été (567 suivis d'une hospitalisation) dont 8 % d'entre eux pendant les canicules. Toutes les classes d'âge étaient concernées principalement les personnes de 75 ans et plus, suivies des 15-74 ans. Pour SOS Médecins, 47 actes pour iCanicule ont été enregistrés dans le courant de l'été dont 14 pendant les périodes de canicule.
- La **mortalité attribuable à la chaleur en région Centre-Val de Loire** s'élèverait à 204 décès sur l'ensemble de l'été (2,9 % de la mortalité toutes causes observée), dont 36 décès pendant les épisodes de canicules (8,7 % de la mortalité toutes causes observée pendant ces épisodes). Plus de trois quarts de ces décès (77 %) concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus sur l'ensemble de l'été et plus de 80 % (83 %) sur les épisodes de canicule.
- 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 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	4
Dispositif de prévention	10
Baromètre de Santé publique France 2024 : Impact des événements climatiques extrêmes sur la santé	11
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 région Centre-Val de Loire 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, et elle atteint jusqu'à +1,8 °C au-dessus des normales pour la région Centre-Val de Loire. 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. 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 hexagonal, 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](#).

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>

Des épisodes caniculaires remarquables, y compris en Centre-Val de Loire

Au cours de l'été 2025, la France hexagonale (incluant la Corse) 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). Cette canicule a occasionné, sur la base des prévisions météorologiques, le placement par Météo-France en vigilance rouge canicule de 16 départements de l'Hexagone dont 5 départements de la région Centre-Val de Loire (tous hors Eure-et-Loir) le 1er et 2 juillet 2025. Parmi les 60 départements concernés par cet épisode de canicule (= dépassements des seuils météorologiques constatés a posteriori), figuraient finalement 4 départements de la région (Figure 1) :

- le Cher du 29 juin au 3 juillet,
- l'Eure-et-Loir du 30 juin au 2 juillet,
- l'Indre-et-Loire et le Loir-et-Cher du 29 juin au 2 juillet.

Le 2^e épisode de canicule remarquable de l'été a débuté le 8 août et s'est terminé le 19 août 2025. Cet épisode 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 (aucun en Centre-Val de Loire). Cette canicule a concerné 41 départements de l'Hexagone dont 2 en Centre-Val de Loire :

- le Cher du 12 au 15 août,
- l'Indre du 12 au 16 août.

Entre ces deux épisodes de canicule, le Morbihan (Bretagne) a connu une canicule du 11 au 13 juillet. De même, le Var (Provence-Alpes-Côte d'Azur) 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 de France hexagonale 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. En Centre-Val de Loire, le Cher a connu 9 jours de canicule sur l'été.

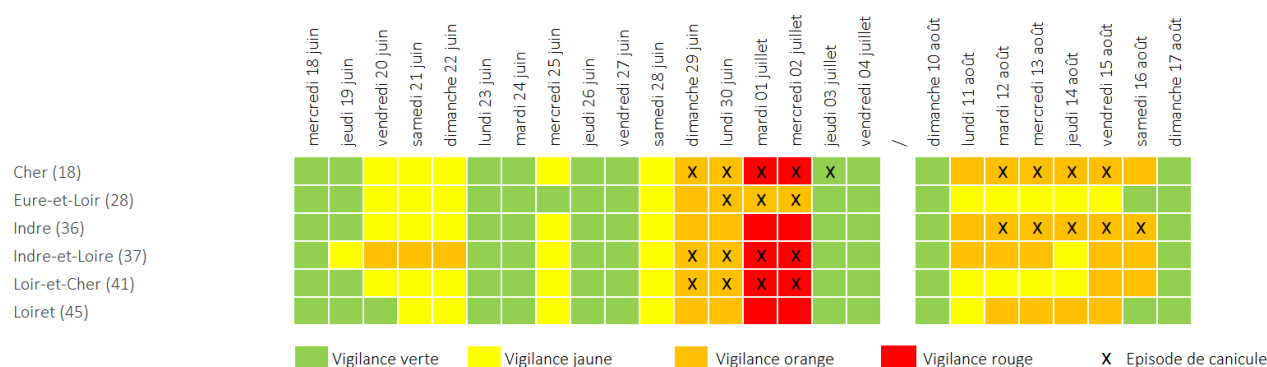
Tableau 1. Synthèse des canicules de l'été 2025

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

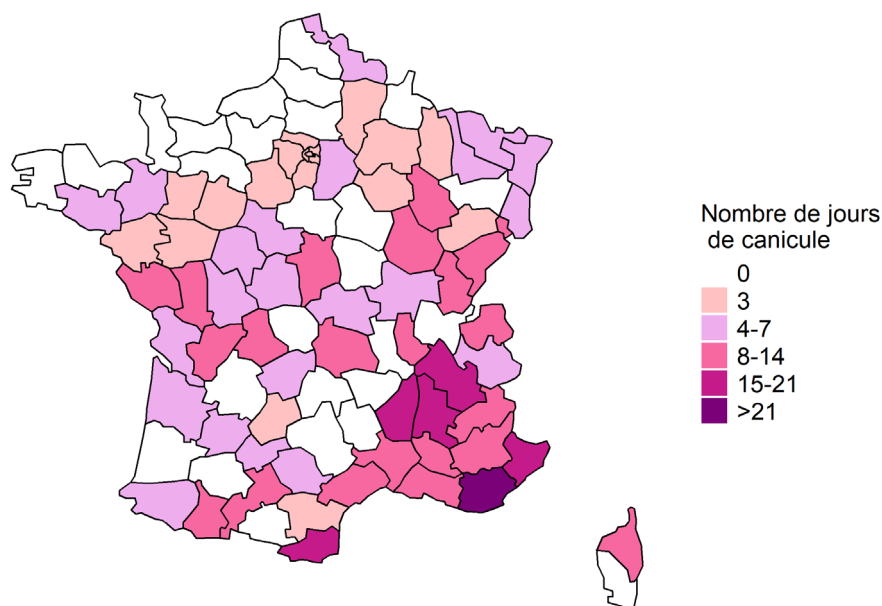
³ Canicule telle que définie dans l'instruction interministérielle relative à la gestion sanitaire des vagues de chaleur, sur la base des températures observées. Les canicules correspondent à des périodes d'au moins trois jours consécutifs pendant lesquelles les moyennes glissantes des températures minimales 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 par département pendant l'été 2025, Centre-Val de Loire.



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.

Entre le 1^{er} juin et le 15 septembre 2025, 860 passages aux urgences et 47 actes SOS Médecins pour l'indicateur iCanicule, tous âges confondus, ont été enregistrés en Centre-Val de Loire (Tableau 2, Figure 3).

Aux urgences, les passages pour iCanicule touchaient l'ensemble de la population, avec un peu plus de la moitié (54 %) 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 déshydratations (resp. 48 % et 29 % des passages tous âges aux urgences pour iCanicule). Les hyponatrémies et déshydratations concernaient majoritairement les personnes âgées de 75 ans et plus (resp. 68 % et 58 %) et les hyperthermies les personnes âgées de 15 à 74 ans (54 %).

Sur toute la période de surveillance, plus de 567 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 31 % 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 suite à un passage aux urgences pour hyponatrémie (61 % pour les 15-74 ans et 64 % pour les 75 ans ou plus). Pour les personnes âgées de moins de 15 ans, les hospitalisations faisaient suite en grande majorité (86 %) à un passage aux urgences pour déshydratation.

Les 15-74 ans représentaient plus de 57 % des actes SOS Médecins pour iCanicule de l'été, les moins de 15 ans et 75 ans et plus représentant de manière égale 21 % des actes. Les personnes de moins de 75 ans ont consulté quasi-exclusivement pour des hyperthermies (100 % des moins de 15 ans et 93 % des 15-74 ans concernés par ce diagnostic) et les personnes de 75 ans et plus quasi-exclusivement plus pour des déshydratations (90 % 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)

	Tous âges ⁴	Moins de 15 ans	15 à 74 ans	75 ans et plus
Passages aux urgences pour iCanicule	860 0,4 %	94 0,2 %	300 0,2 %	466 1,3 %
Hospitalisations suite à un passage aux urgences pour iCanicule	567 1,4 %	44 1,0 %	173 0,8 %	350 2,4 %
Actes SOS médecins pour iCanicule	47 0,2 %	10 0,2 %	27 0,2 %	10 0,6 %

Source : SurSaUD®

Durant les jours de canicule dans les départements concernés, 70 passages aux urgences (1,1 % de l'activité totale) suivis de 36 hospitalisations (taux d'hospitalisation = 51 %) et 14 actes SOS médecins (1,5 % de l'activité totale codée) ont été enregistrés pour l'indicateur iCanicule.

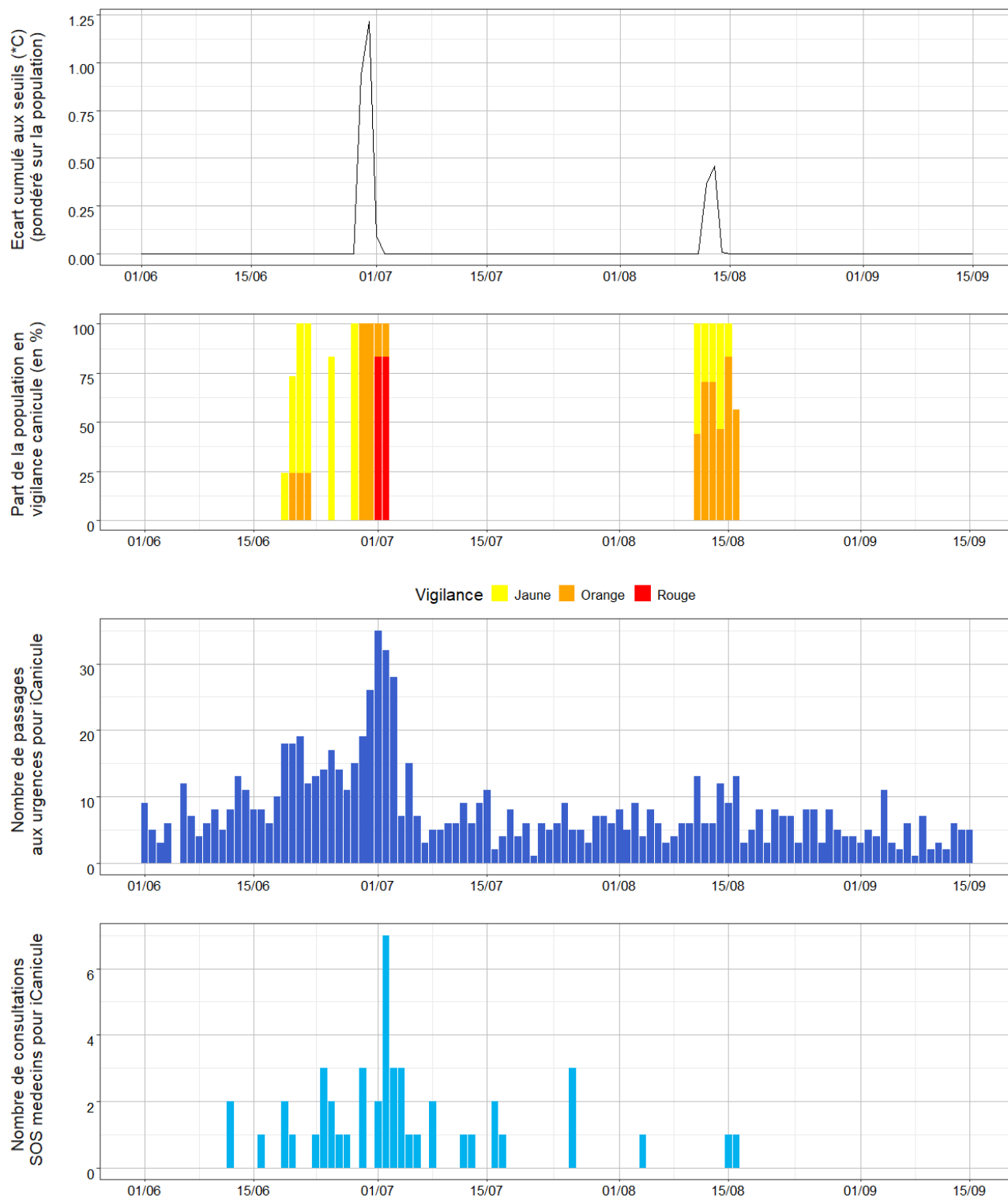
Pendant ces épisodes, 44 % des passages aux urgences et 61 % des hospitalisations après passage concernaient des 75 ans ou plus. Pour les moins de 15 ans, tous les passages aux urgences étaient des hyperthermies (100 %), syndrome également majoritaire chez les 15-74 ans (59 %) alors que chez les 75 et plus, les passages pour hyponatrémie étaient les plus fréquents (71 %).

Pour les actes SOS Médecins, tous concernaient des moins de 75 ans (29 % de moins de 15 ans et 71 % de 15-74 ans).

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

Globalement, des recours aux soins d'urgence en lien avec l'indicateur iCanicule ont été enregistrés tout au long de l'été. En revanche, 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.

Figure 3. Exposition de la population à une canicule en Centre-Val de Loire (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 4). 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 canicule ne peut être exclusivement attribuée 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 5). L'objectif est d'illustrer l'impact de la chaleur sur la mortalité toutes causes, et son évolution spatiale et temporelle.

Figure 4. Illustration de la mortalité en excès

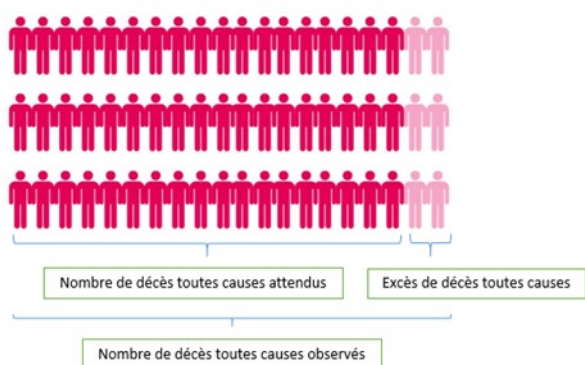
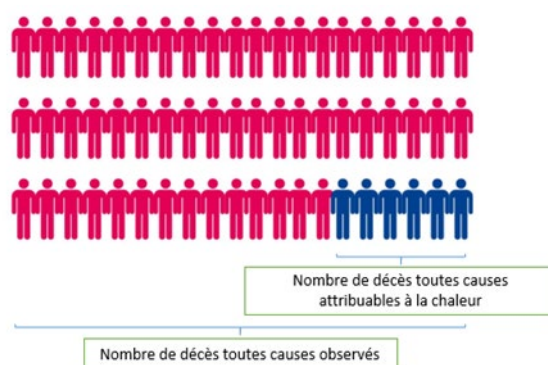


Figure 5. Illustration de la mortalité attribuable à la chaleur



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 : 13 décès en excès

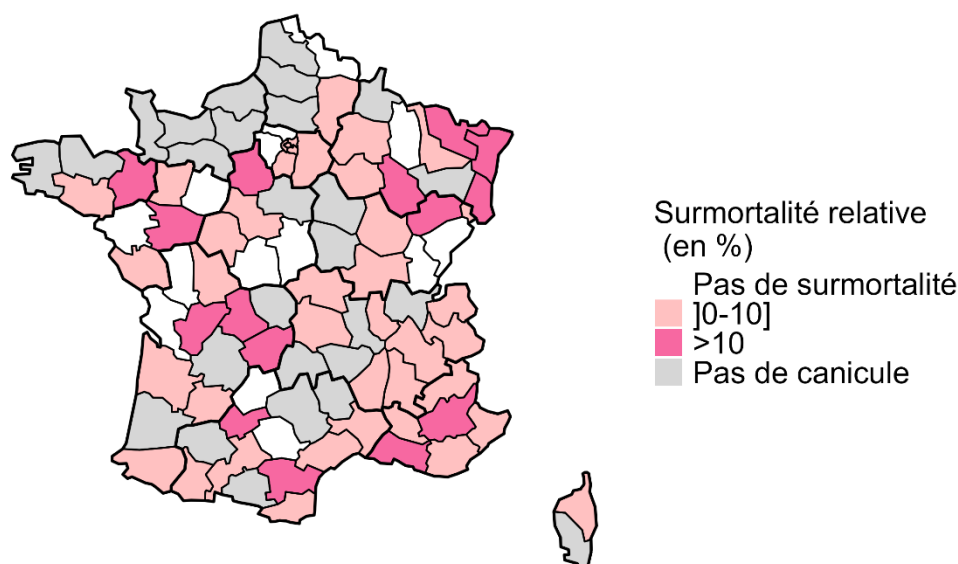
L'excès de mortalité pendant les jours de canicule a été calculé par département, sur les périodes de dépassement des seuils d'alerte, rallongées de 3 jours pour tenir compte des effets retardés de la chaleur sur la mortalité (voir jours de dépassement des seuils en Figure 1, page 4).

En 2025, pour les jours de canicule et dans les départements concernés, 13 décès en excès ont été estimés pour le Centre-Val de Loire soit un excès de mortalité relatif de +3,2 % (part des décès en excès rapportés aux décès attendus). Les personnes âgées de 75 ans et plus représentaient la quasi-totalité des décès en excès (12 décès en excès, soit un excès de mortalité relatif de +4,0 %). L'excès de décès s'est concentré uniquement sur le premier épisode de canicule.

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.

Sur les 5 départements concernés par au moins un jour de canicule, le Cher et l'Indre ne présentaient pas d'excès de décès par rapport à la mortalité attendue (Figure 6). A l'inverse, en considérant l'ensemble des épisodes caniculaires, l'Eure-et-Loir a enregistré un excès de décès relatif supérieur à 10 % et l'Indre-et-Loire et le Loir-et-Cher un excès relatif entre 5 et 10 %. A 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 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

En Centre-Val de Loire, pour l'ensemble de la période de surveillance (1^{er} juin - 15 septembre), 204 décès toutes causes étaient attribuables à une exposition de la population à la chaleur, soit 2,9 % des décès observés (Tableau 3). Plus des trois quarts de ces décès attribuables à la chaleur (158 soit 77 %) concernaient les personnes âgées de 75 ans et plus (3,1 % dans cette tranche d'âge).

Pendant les épisodes de canicule, le nombre de décès toutes causes attribuables à la chaleur dans les départements concernés a été estimé à 36 décès, soit 8,7 % de la mortalité observée sur ces épisodes. Les personnes âgées de 75 ans et plus (30 décès) correspondaient à plus de 8 décès sur 10 survenus pendant les épisodes (83 %).

A l'échelle départementale en France, 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).

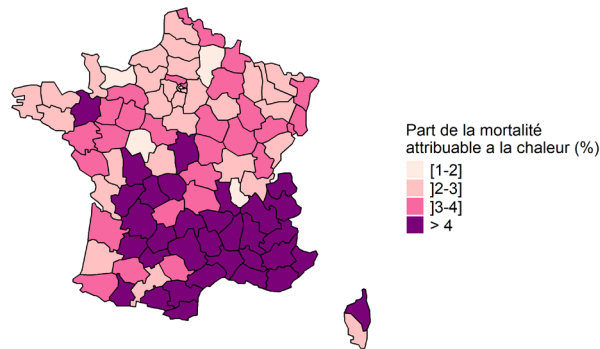
Pour la région Centre-Val de Loire, cette part de mortalité attribuable sur l'ensemble de l'été variait de 1,9 % pour l'Indre-et-Loire à 4,0 % pour le Cher. Sur les 5 départements concernés par un épisode de canicule (tous hors Loiret), le Cher présentait une part de la mortalité attribuable à la chaleur pendant les canicules entre 10 et 15 %, l'Eure-et-Loir, l'Indre et le Loir-et-Cher une part de mortalité entre 5 et 10 % et l'Indre-et-Loire une part de mortalité inférieure à 5 % (Figure 8).

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 Centre-Val de Loire

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	204 [107 ; 279]	2,9 %	158 [90 ; 207]	3,1 %
Pendant les canicules	36 [8 ; 57]	8,7 %	30 [8 ; 47]	10,4 %
Canicule du 29 juin au 3 juillet	25 [5 ; 39]	8,0 %	22 [5 ; 33]	10,3 %
Canicule du 12 au 16 août	12 [1 ; 21]	10,6 %	8 [-2 ; 17]	10,5 %

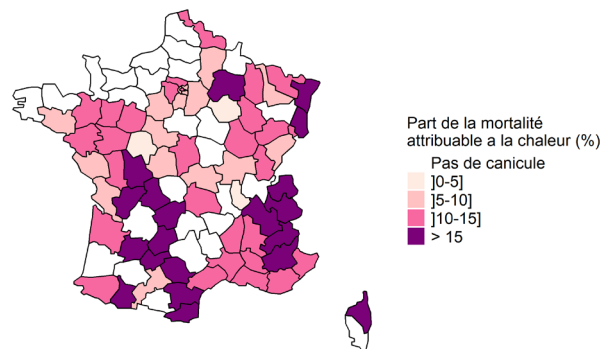
Source : Insee, Météo-France

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 1 600 en Centre-Val de Loire

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 **la région Centre-Val de Loire**, sur les 9 dernières années, ce serait plus de 1 600 décès pour l'ensemble de la période de surveillance dont plus de 300 décès durant les canicules (Tableau 4). Ainsi, on estime à un décès sur cinq (20 %) le nombre de décès attribuables à la chaleur survenus pendant les épisodes de canicule sur l'ensemble des périodes estivales. La mortalité attribuable à la chaleur estimée pour 2025 est, pour la région Centre-Val de Loire, la plus importante estimée depuis 2020 si l'on considère les périodes des épisodes de canicules.

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 le Centre-Val de Loire, de 1 % à 4 % de la mortalité estivale et de 5 % à 11 % de la mortalité pendant les canicules.

Tableau 4. Mortalité attribuable à la chaleur sur les périodes et les départements de Centre-Val de Loire 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	5	5,0	25	36	8,7 %	204	2,9 %
2024	2	3,0	6	10	6,4 %	123	1,7 %
2023	3	4,0	12	17	7,4 %	211	3,0 %
2022	3	4,3	13	18	5,6 %	228	3,1 %
2021	0	-	-	-	-	83	1,1 %
2020	6	5,2	31	59	9,6 %	169	2,3 %
2019	6	9,7	58	120	10,3 %	241	3,4 %
2018	4	4,0	16	27	9,6 %	221	3,2 %
2017	6	4,2	25	45	8,8 %	177	2,6 %

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...), 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 France 2024 : Impact des événements climatiques extrêmes sur la santé

L'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France pour la région Centre-Val de Loire (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).

Dans les principaux résultats régionaux, on retiendra que les événements rencontrés par les habitants de la région les plus fréquemment mentionnés sont les canicules (74,4 %), suivies par les sécheresses (56,8 %), les tempêtes (26,8 %), les feux de forêt (4,8 %) et les inondations (4,4 %). Les habitants de la région interrogés semblaient plus souvent avoir été confrontés à une canicule ou une sécheresse que ce qui est observé en moyenne pour l'ensemble de la France (resp. 70,3 % et 48,9 %). La population de la région déclare également avoir déjà souffert (physiquement ou psychologiquement) et être inquiète des effets possibles sur sa santé de ces événements climatiques extrêmes à venir.

Ce constat souligne 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 les déterminants sociaux de la santé.

Retrouvez l'intégralité des résultats de l'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France pour la région Centre-Val de Loire dans l' « Edition 2024 du Baromètre de Santé publique France ».

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, en particulier le premier, ont concerné la région Centre-Val de Loire touchée sur 5 de ses départements (hors Loiret).

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. Plus de 200 décès toutes causes sur l'ensemble de l'été seraient attribuables à une exposition à la chaleur, soit 2,9 % de la mortalité observée et plus de 90 % 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 région Centre-Val de Loire un peu moins de 9 % 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, ont conduit Santé publique France à proposer 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® (27 structures d'urgences) et associations SOS Médecins (Bourges et Orléans)
 - Mortalité : données Insee issues de 196 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.

Conception du bulletin et mise à disposition des données

Robin Lagarrigue (Direction Santé-Environnement-Travail), Delphine Casamatta (Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes), Valentin Courtillet (Santé publique France Normandie), Jérôme Pouey (Santé publique France Occitanie), Nicolas Vincent (Santé publique France Centre-Val de Loire)

Comité de rédaction

- Direction des régions : Nicolas Vincent, Virginie de Lauzun, Esra Morvan, Santé publique France Centre-Val de Loire
- 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 Centre-Val de Loire. Bulletin. Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p., février 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 26 février 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr

cire-cvl@santepubliquefrance.fr