



Bulletin

Chaleur et santé

Date de publication : 26 février 2026

ÉDITION OCCITANIE

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 de l'Hexagone ont connu au moins une canicule, soit 80% de la population de l'Hexagone, dont 9 des 13 départements de la région Occitanie.
- **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 (15 %) et plus de la moitié des passages aux urgences concernaient des personnes de 75 ans ou plus (53 %). La mortalité attribuable à la chaleur a été estimée à plus de 5 700 décès sur l'ensemble de l'été dont plus de 1 900 décès pendant les épisodes de canicule. Près de trois quarts de ces décès concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus.
- **En Occitanie :**
 - **Plus de 2 000 recours aux soins d'urgence pour iCanicule ont été enregistrés pendant l'été dont 20 % d'entre eux pendant les canicules. Toutes les classes d'âges étaient concernées mais les personnes de 75 ans ou plus étaient les plus impactées (46 %), suivies des 15-74 ans (42 %).**
 - **L'estimation de la mortalité attribuable à la chaleur est de 745 décès sur l'ensemble de l'été, dont plus de 330 décès pendant les épisodes de canicules. Près de trois quarts de ces décès concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus, que ce soit sur l'ensemble de l'été ou pendant les épisodes de canicule.**
- **L'impact sanitaire constaté l'été 2025 rappelle l'importance de mettre en place des mesures de prévention, en particulier à destination des personnes âgées, durant les canicules mais aussi tout au long de l'été. Cet impact sanitaire rappelle aussi la nécessité d'agir sur les environnements avec une stratégie renforcée d'adaptation au changement climatique, au niveau national et territorial.**

SOMMAIRE

Introduction	2
Exposition de la population à la chaleur	3
Synthèse sanitaire	5
Dispositif de prévention	12
Baromètre de Santé publique France : impact des événements climatiques extrêmes sur la santé	12
Conclusion	13

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).

Afin d'évaluer l'impact sanitaire de ces épisodes, Santé publique France surveille les données sanitaires de recours aux soins d'urgence, les données de mortalité et recense les accidents du travail mortels en lien possible avec la chaleur.

Afin de limiter les effets sanitaires liés à la chaleur, Santé publique France met également en place des actions de prévention destinées à la population générale afin qu'elle connaisse les gestes à adopter pour se protéger des risques, 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 dresse pour la région Occitanie 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 (téléchargeable [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

D'après Météo-France, et **au niveau de l'Hexagone**, l'été¹ 2025 se caractérisait par une anomalie² chaude de + 1,9 °C par rapport à la normale 1991-2020. 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.

La température moyenne de l'été 2025 sur l'Hexagone se classe au 3^e rang des moyennes estivales les plus chaudes depuis 1900, derrière les étés 2003 (anomalie de + 2,7°C) et 2022 (+ 2,3°C)³.

Au niveau régional, bien que toutes les régions aient été concernées, l'anomalie la plus marquée était observée sur la moitié sud du pays : elle y atteint jusqu'à + 2,1 °C au-dessus des normales pour la région Occitanie. A l'échelle de ces territoires, une grande partie de l'été était au-dessus des normales régionales, à l'exception de la période de mi-juillet à début août.

Plus de 20 % du territoire a connu des températures supérieures ou égales à 40 °C, superficie remarquable selon Météo France, derrière les étés 2019 et 2003.

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 canicule⁴ 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 cet épisode, figuraient 5 départements d'Occitanie (Figure 1) : le Gard, la Haute-Garonne, l'Hérault, les Hautes-Pyrénées et les Pyrénées-Orientales. Cette canicule a occasionné le placement par Météo France en vigilance rouge canicule de 16 départements de l'Hexagone mais aucun en Occitanie.

Le 2^e épisode de canicule remarquable de l'été a débuté le 8 août et s'est terminé le 19 août 2025. Il a concerné 41 départements dont 9 en Occitanie. Il 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 6 en Occitanie.

Entre ces deux épisodes de canicule, le Morbihan a connu une canicule du 11 au 13 juillet et le Var du 15 au 18 juillet.

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 (Figure 2). Le département ayant connu le plus de jours en canicule est le Var, avec 23 jours cumulés sur l'été.

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

² Différence entre une température donnée et une référence

³ 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>

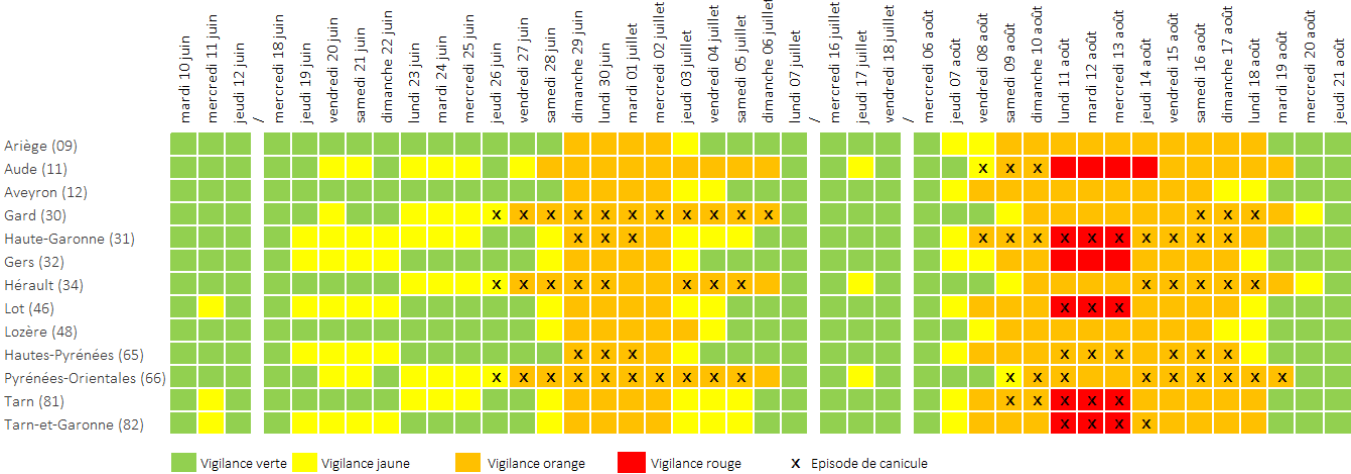
⁴ Canicule telle que définie dans l'instruction interministérielle relative à la gestion sanitaire des vagues de chaleur, sur la base des températures observées. Les canicules correspondent à des périodes d'au moins trois jours consécutifs pendant lesquelles les moyennes glissantes des températures minimales 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

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 %

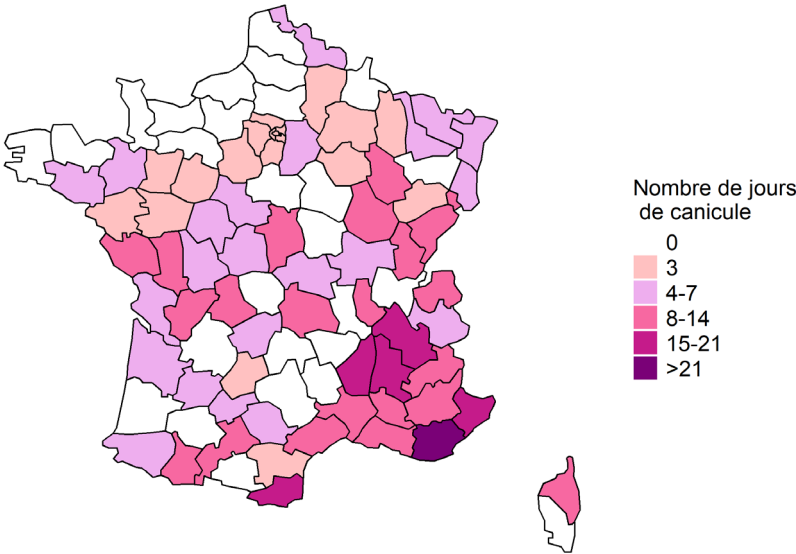
Source : Météo-France, Insee

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



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 les 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, 1 715 passages aux urgences et 343 actes SOS Médecins pour l'indicateur iCanicule, tous âges confondus, ont été enregistrés en Occitanie (Tableau 2, Figure 3).

Aux urgences, les passages pour iCanicule touchaient l'ensemble de la population, avec un peu plus de la moitié (50 %) qui concernait les personnes de 75 ans et plus. Les motifs de recours aux soins pour l'indicateur iCanicule les plus fréquents ont été les hyponatrémies et les déshydratations (49 % et 28 % des passages tous âges aux urgences pour iCanicule, respectivement). Les hyponatrémies concernaient plus particulièrement les personnes âgées de 75 ans et plus (65 %), les hyperthermies et les déshydratations, les personnes âgées de moins de 75 ans (respectivement 63 % et 52 %).

Sur toute la période de surveillance, plus de 1 100 hospitalisations suite à un passage aux urgences pour l'indicateur iCanicule ont été enregistrées, dont 62 % concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus et 32 % les personnes âgées de 15 à 74 ans. Les hospitalisations étaient essentiellement associées à une hyponatrémie chez les adultes (64 % pour les 15-74 ans et 71 % pour les 75 ans ou plus) et à une déshydratation chez les enfants (83 %, vs 26 % pour les autres classes d'âge). Les hospitalisations concernant des hyperthermies représentaient 5 % des hospitalisations chez les 75 ans ou plus, 12 % chez les 15-74 ans et 8 % chez les moins de 15 ans.

Les 15-74 ans représentaient plus de 47 % des actes SOS Médecins de l'été, les moins de 15 ans 27 % et les personnes âgées de 75 ans et plus 25 %. Les personnes de moins de 75 ans ont consulté essentiellement pour des hyperthermies (95 % des moins de 15 ans et 78 % des 15-74 ans) et les personnes de 75 ans et plus pour des déshydratations (81 % 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 ⁵	Moins de 15 ans	15 à 74 ans	75 ans et plus
Passages aux urgences pour iCanicule	1 715 0,3 %	150 0,2 %	700 0,2 %	865 1,0 %
Hospitalisations suite à un passage aux urgences pour iCanicule	1 100 1,1 %	63 0,7 %	356 0,6 %	681 1,9 %
Actes SOS médecins pour iCanicule	343 0,5 %	94 0,5 %	162 0,4 %	87 1,8 %

Source : SurSaUD®

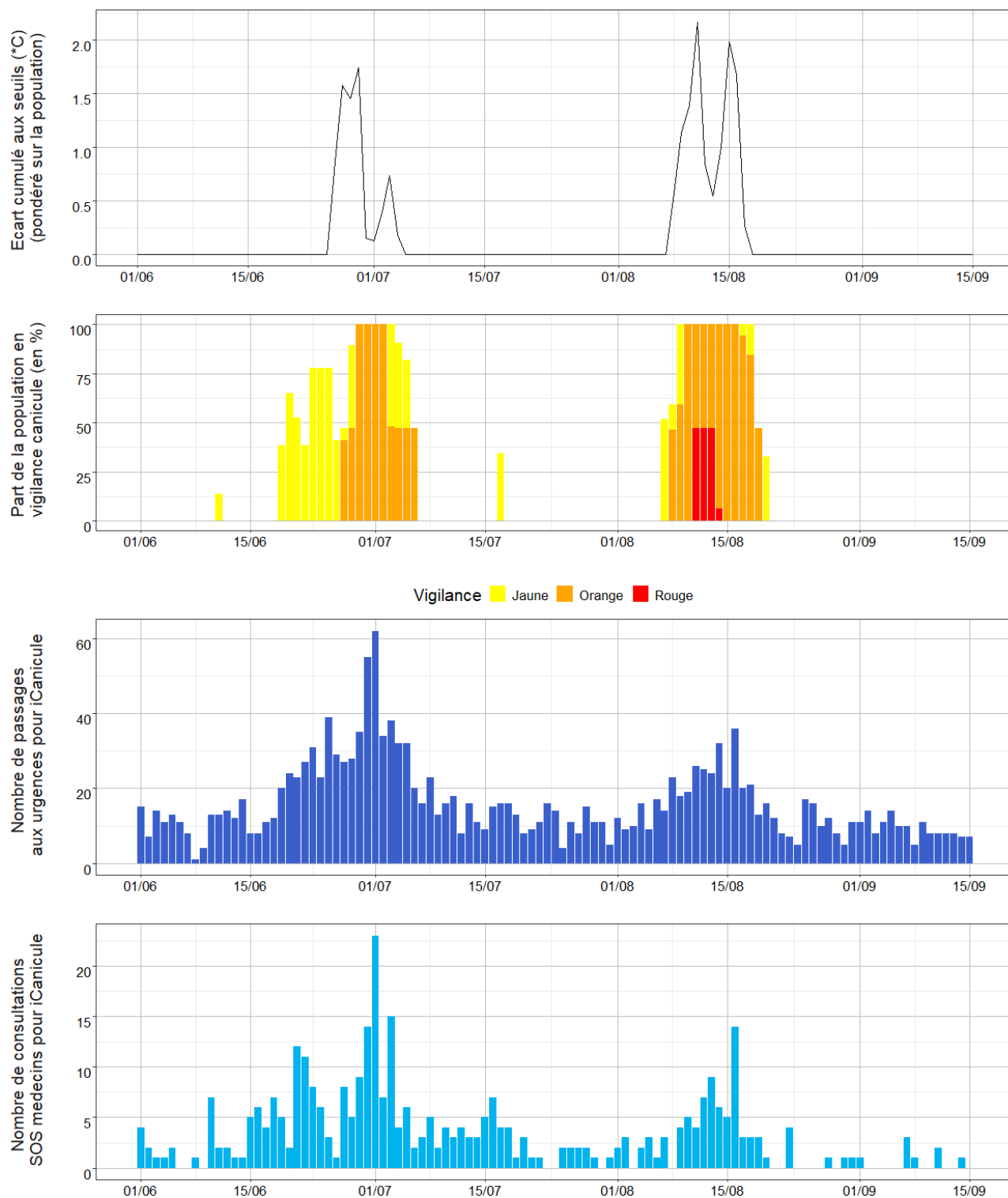
Durant les jours de canicule, 301 passages aux urgences (0,6 % de l'activité totale codée) suivis de 172 hospitalisations (57 % des passages aux urgences) et 120 actes SOS Médecins (1,2 % de l'activité totale codée) ont été enregistrés pour l'indicateur iCanicule dans les départements concernés.

Pendant ces épisodes, 48 % des passages aux urgences et 61 % des hospitalisations après passage concernaient des 75 ans ou plus (dont, respectivement, dans cette d'âge 57 % et 64 % pour hyponatrémie). Pour les moins de 75 ans, les passages pour hyperthermie étaient les plus fréquents et pour les 15-74 ans, les hyponatrémies représentaient 63 % des hospitalisations après passage. Pour les actes SOS Médecins, 76 % d'entre eux concernaient des moins de 75 ans, majoritairement pour hyperthermie (97 % des actes des moins de 15 ans et 79 % des actes des 15-74 ans). Chez les 75 ans ou plus, 83 % des actes concernaient des déshydratations.

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.

⁵ 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 Occitanie (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. Ces estimations répondent à des finalités différentes et complémentaires. 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 de quantifier des écarts à la mortalité attendue, quelle qu'en soit la cause et ainsi de 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, 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

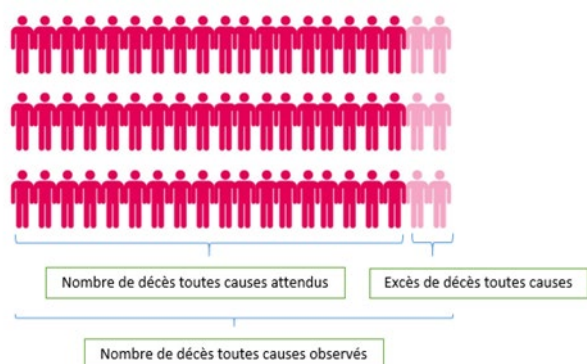
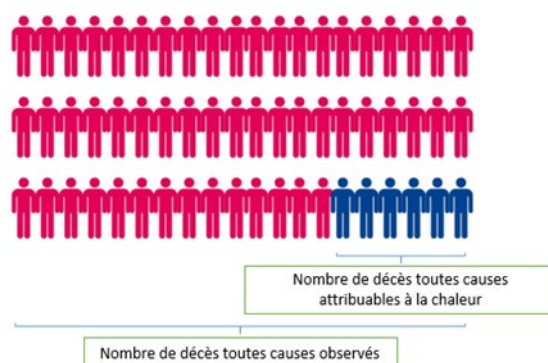


Figure 5. Illustration de la mortalité attribuable à la chaleur



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 : 160 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).

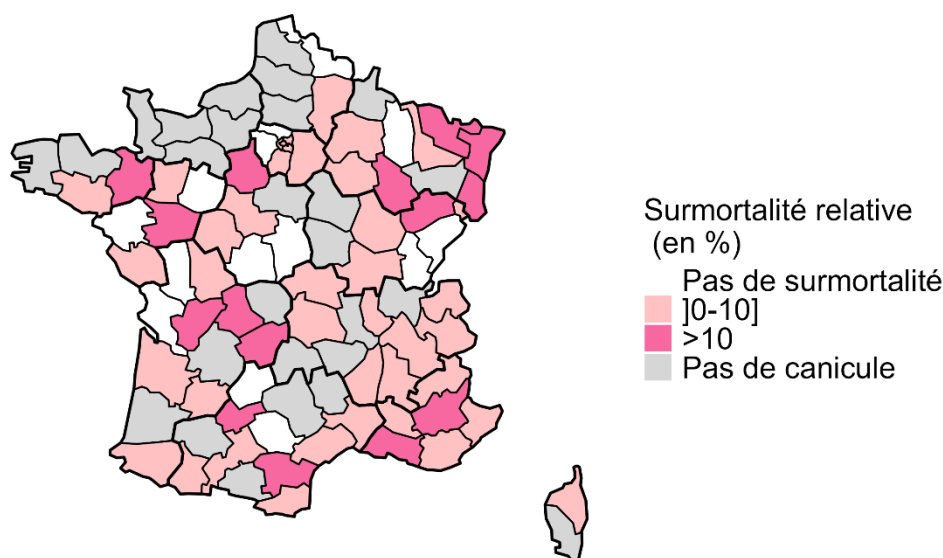
En 2025, pour les jours de canicule et dans les départements concernés, 160 décès en excès ont été estimés pour l'Occitanie soit un excès de mortalité relatif de + 6,6 % (part des décès en excès rapportés aux décès attendus). Les personnes âgées de 75 ans et plus représentaient 43 % des décès en excès (69 décès en excès, soit un excès de mortalité relatif de + 4,1 %), les 65-74 ans 23 % des décès en excès (37 décès en excès, + 9,4 %) et les 45-64 ans 22 % des décès en excès (35 décès en excès, + 13 %). Tous âges et tous territoires confondus, ces effectifs de décès en

excès étaient identiques pour chacun des épisodes caniculaires ayant concerné la région avec respectivement des excès de mortalité relatifs de + 7,2 % et + 6,1 %.

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 9 départements concernés par au moins un jour de canicule, seuls le Lot et le Tarn 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'Aude et le Tarn-et-Garonne ont enregistré un excès de décès relatif supérieur à 10 %. A noter qu'il faut rester prudent dans l'interprétation des excès relatifs de décès dans les départements les moins peuplés en raison des faibles effectifs.

Figure 6. Surmortalité relative (% de décès en excès) par département pour les jours de dépassement des seuils d'alerte de l'été 2025



Sources : Insee, Météo-France.

Mortalité attribuable à la chaleur

En Occitanie, pour l'ensemble de la période de surveillance (1^{er} juin - 15 septembre), 745 décès toutes causes étaient attribuables à une exposition à la chaleur, soit plus de 4 % des décès observés (Tableau 3). Plus des trois quarts 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 dans les départements concernés a été estimé à 336 décès, soit près de 14 % de la mortalité observée sur ces épisodes. Les personnes âgées de 75 ans et plus correspondaient également aux trois quarts de cet impact.

Au plan national, l'Occitanie se situe parmi les régions les plus impactées en termes de mortalité attribuable à la chaleur avec PACA, la Corse et la Nouvelle-Aquitaine.

A 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).

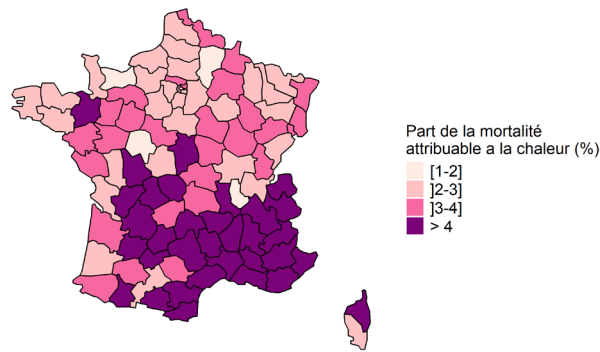
Pour l'Occitanie, cette part de mortalité attribuable sur l'ensemble de l'été variait de 2,4 % pour la Haute-Garonne à 6 % pour les Pyrénées-Orientales. Sur les 9 départements concernés par un épisode de canicule, 6 présentaient une part de mortalité attribuable à la chaleur pendant les canicules supérieure à 15 % (Figure 8) : l'Aude, le Lot, les Hautes-Pyrénées, les Pyrénées-Orientales, le Tarn et le Tarn-et-Garonne.

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 Occitanie

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	745 [513 ; 913]	4,3 %	584 [404 ; 704]	4,7 %
Pendant les canicules	336 [180 ; 448]	13,6 %	256 [132 ; 345]	15,2 %
Canicule du 26 juin au 6 juillet	159 [83 ; 217]	13,7 %	118 [57 ; 165]	15,4 %
Canicule du 8 au 19 août	177 [86 ; 238]	13,5 %	137 [68 ; 188]	15,0 %

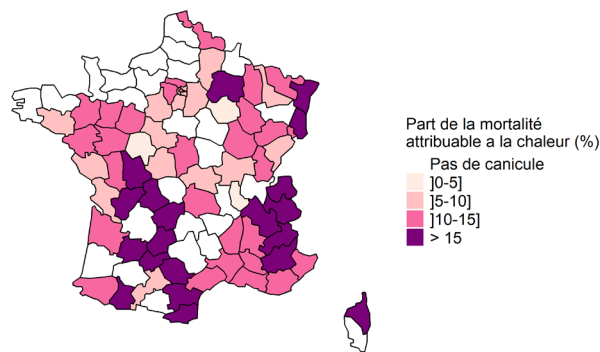
Source : Insee, Météo-France

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 4 300 en Occitanie

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 **l'Occitanie**, ce serait plus de 4 300 décès pour l'ensemble de la période de surveillance et près de 1 500 décès durant les canicules (Tableau 4). Ainsi, les périodes de canicules contribueraient globalement à 34 % des décès attribuables à la chaleur durant l'été.

La mortalité attribuable à la chaleur estimée pour 2025 est, pour l'Occitanie, 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.

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 l'Occitanie, de 1 à 5 % de la mortalité estivale et de 8 à 14 % de la mortalité pendant les canicules, des ordres de grandeur qui demeurent stables depuis 2017.

Tableau 4. Mortalité attribuable à la chaleur sur les périodes et les départements d'Occitanie 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	9	9,2	83	336	13,6 %	745	4,3 %
2024	7	5,4	38	110	11,1 %	437	2,5 %
2023	12	6,4	77	203	11,3 %	524	3,1 %
2022	10	10,7	107	376	10,7 %	911	5,0 %
2021	2	3,5	7	20	8,0 %	225	1,3 %
2020	9	4,9	44	90	8,9 %	380	2,3 %
2019	10	7,5	75	177	11,1 %	439	2,8 %
2018	6	6,7	40	103	9,4 %	348	2,1 %
2017	8	3,2	26	46	6,4 %	325	2,1 %

Sources : 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 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>.

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

L'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France pour la région Occitanie (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 concernant spécifiquement la chaleur et ses impacts indirects, on retiendra que les canicules sont les événements les plus fréquemment mentionnés (80%), suivies par les sécheresses (66%), les tempêtes (14%), les feux de forêt (13%) et les inondations (7%). Les occitans interrogés semblaient plus souvent avoir été confrontés à une canicule et/ou une sécheresse que ce qui est observé en moyenne pour l'ensemble de la France. 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.

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 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 l'Occitanie ici : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/occitanie/documents/enquetes-etudes/2025/barometre-de-sante-publique-france-resultats-de-l-edition-2024.-edition-occitanie>.

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 très intense dans le Sud-Ouest (8 au 19 août). **Ces 2 épisodes caniculaires ont tout particulièrement concerné l'Occitanie.**

D'un point de vue sanitaire, ce bilan souligne, cette année encore, un impact important 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. En effet, près de 750 décès toutes causes sur l'ensemble de l'été seraient attribuables à une exposition à la chaleur, soit 4 % de la mortalité observée. On remarque également que 80 % des recours aux soins d'urgence pour iCanicule enregistrés pendant la période de surveillance sont survenus en dehors des périodes de dépassement des seuils d'alerte par les températures observées.

La mortalité attribuable à la chaleur pendant les canicules représenterait en Occitanie quasiment 14 % de la mortalité observée, soit l'estimation la plus élevée sur les 9 dernières années. Cette valeur souligne le fait 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.

D'un point de vue environnemental, on retiendra également de cet été 2025 l'incendie d'ampleur exceptionnelle du massif des Corbières, largement favorisé par la sécheresse engendrée par l'épisode caniculaire de juin/juillet. Commencé le 5 août 2025, il a été officiellement considéré comme éteint le 28 août 2025 après avoir touché seize communes au sud-ouest de Narbonne, dans le département de l'Aude. En sus de ses conséquences directes aux abords immédiats, son panache de fumées, poussé par des vents violents, aura eu des conséquences sur la qualité de l'air jusqu'à plusieurs centaines de kilomètres à l'Est (dans le Gard) et à l'Ouest (dans le midi toulousain).

Au final, 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 SurSaUD® :
 - Recours aux soins : réseau Oscour® (68 structures d'urgences) et associations SOS Médecins (Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse)
 - Mortalité : données Insee issues de 490 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 : Jérôme Pouey, Leslie Simac, Olivier Catelinois, Franck Golliot, Damien Mouly, Santé publique France Occitanie (occitanie@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 Occitanie. Bulletin. Saint-Maurice : Santé publique France, 14 p., février 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 26 février 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr