



Date de publication : 05 août 2026

EDITION NOUVELLE-AQUITAINE

Surveillance sanitaire des feux de forêts en Gironde et dans les Landes

Point au 04/08/2026 à 14h

Points clés

- Feux de forêts majeurs en Gironde (22 juillet - 1^{er} août 2026) et dans les Landes (23 juillet - 28 juillet 2026).
- Le dispositif de surveillance a mis en évidence pour la semaine du 27 juillet au 02 août 2026 (semaine 31) :
 - Aucune hausse inhabituelle de l'activité toutes causes des services d'urgences et des associations SOS Médecins proches des incendies ;
 - Relative stabilité de l'activité pour asthme des services d'urgences et des associations SOS Médecins de Bordeaux Métropole après la hausse observée en semaine 30-2026 (du 20 au 26 juillet) ;
 - Poursuite de la hausse du recours aux soins pour angoisse dans les associations SOS Médecins de Bordeaux et recrudescence de l'activité pour état dépressif.
- Recommandations pour les personnes de retour à domicile compte tenu des risques post-incendie.

Contexte

Le 22 juillet 2026, un incendie majeur s'est déclaré sur la commune de Saumos située dans le Parc naturel régional des Landes de Gascogne en Gironde, une zone particulièrement exposée aux feux de forêts en raison de sa végétation dense (pins maritimes, bruyère et résineux) et de son climat sec estival. En raison des conditions météorologiques défavorables (températures élevées, vents forts et faible humidité), les flammes se sont rapidement étendues vers les communes voisines du Porge et de Lège-Cap-Ferret. Les habitants et vacanciers de ces trois communes ont été évacués les 22 et 23 juillet. L'incendie s'est ensuite étendu vers le sud en direction de la baie d'Arcachon, menaçant des zones touristiques très fréquentées en cette période estivale, et de nouvelles communes ont fait l'objet d'une évacuation le 24 juillet (Arès, Andernos-les-Bains, Lanton, Audenge, le Temple et la pointe du Ferret). La progression des feux vers l'est et les panaches de fumées ont conduit les autorités à de nouvelles évacuations préventives dans la nuit du 24 au 25 juillet (communes de Salaunes, Saint-Aubin-de-Médoc, Saint-Médard-en-Jalles, Saint-Jean-d'Illac, Le Haillan, Martignas-sur-Jalles, Sainte-Hélène, une partie des communes de Lacanau, Eysines et Mérignac extra-rocade). Le 25 juillet, malgré les moyens déployés, le feu a contourné les barrières naturelles (cours d'eau, routes) et a de nouveau progressé, ce qui a conduit à l'évacuation de nouvelles communes (Marcheprime, Le Barp, Biganos, Mios, Cestas, Salles et Belin Beliet). Le 28 juillet, les campings, les résidences de tourisme, les villages vacances et les parcs de loisirs de Lacanau ont à leur tour été évacués. Depuis le 27 juillet 2026, la situation semble stabilisée. Depuis le 1^{er} août 2026 13h, le feu est fixé ; il a parcouru environ 42 000 hectares, plus de deux cents habitations ont été détruites et plus de 220 000 personnes ont été évacuées, dont des patients/résidents d'établissements de santé et médico-sociaux.

Le 23 juillet 2026, un autre incendie majeur s'est déclaré sur la commune de Biscarrosse, située dans le département des Landes, une zone également très exposée aux feux de forêts. Les conditions météorologiques défavorables ont favorisé l'extension rapide des feux vers les communes voisines de Sanguinet et Parentis-en-Born. Les habitants et vacanciers de ces trois communes ont été évacués (pour Sanguinet, partie sud de la commune). Depuis le 28 juillet 2026 13h, le feu est fixé ; il a parcouru plus de 3 600 hectares, avec une centaine d'habitations détruites, et environ 38 000 personnes ont été évacuées.

Dans la majorité des communes, des retours à domicile ont été organisés. Compte tenu des risques post-incendie, les poussières et cendres pouvant être dangereuses pour la santé, des recommandations pour le retour à domicile sont préconisées.

Ces deux départements ont été concernés par un épisode de pollution atmosphérique (concentrations en PM10) jusqu'au 1^{er} août 2026.

Les feux de forêts émettent des fumées composées de nombreux agents physiques et chimiques et la qualité de l'air en est directement impactée. Elles rejettent notamment des quantités importantes de particules fines dans l'atmosphère et d'autres gaz tels que le dioxyde de carbone, le monoxyde de carbone (CO), des oxydes d'azote, du dioxyde de soufre ou encore des composés organiques volatils (COVs) et semivolatils (COSVs). Les particules fines (c'est-à-dire d'un diamètre inférieur à 2,5µm) peuvent être particulièrement nuisibles pour la santé humaine car elles peuvent pénétrer profondément dans les voies respiratoires. Différentes études ont établi un lien entre l'exposition aux particules fines des fumées d'incendies de végétation et le risque de pneumonie et d'asthme, le recours aux soins et les consultations pour affections oculaires et respiratoires notamment.

Aussi, plusieurs conséquences sanitaires en lien avec ces incendies pourraient être observées :

i/ les conséquences directement liées au feu, telles que les brûlures, les traumatismes ou encore un impact psychologique (stress, anxiété, troubles du sommeil...) ;

ii/ les conséquences liées à l'exposition au nuage de fumées telles que les intoxications au CO, l'irritation des voies aériennes supérieures ou inférieures et/ou l'aggravation des symptômes chez les personnes déjà atteintes d'une maladie respiratoire.

Dans ce contexte, un dispositif de surveillance relatif aux effets sanitaires à court terme de ces feux a été mis en place par Santé publique France Nouvelle-Aquitaine autour de la zone impactée par l'incendie à partir de l'activité des établissements de santé de proximité, depuis le 23 juillet 2026.

Dispositif de surveillance

Le dispositif de surveillance repose sur l'analyse de données de morbidité recueillies en routine auprès des services d'urgences (réseau Oscour®) et des associations SOS Médecins.

Plusieurs indicateurs (nombre et proportion de passages / d'actes) sont recueillis dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins et analysés sur un pas de temps quotidien :

- Activité globale : passages aux urgences, actes SOS Médecins toutes causes ;
- Pathologies respiratoires : asthme, dyspnée/insuffisance respiratoire aiguë, bronchites aiguës, toux / voies respiratoires hautes, pathologies ORL, bronchites chroniques ;
- Signes généraux : malaises, maux de tête / céphalées, vomissements ;
- Pathologies cardiaques : décompensation cardiaque, ischémie myocardique ;
- Autres pathologies : angoisse / troubles anxieux, états dépressifs, troubles de l'humeur, traumatismes, AVC, conjonctivites, brûlures et intoxications au CO.

Ces indicateurs sont déclinés sur les tranches d'âge suivantes : les moins de 15 ans, les 15-64 ans et les 65 ans et plus. Les données des services d'urgences proches des incendies (centre hospitalier d'Arcachon, clinique d'Arès, centres hospitaliers de Bordeaux Métropole pour la Gironde, centres hospitaliers de Dax et Mont-de-Marsan pour les Landes) font l'objet d'un suivi particulier, ainsi que les associations SOS Médecins de Bordeaux.

Résultats

Activité toutes causes

En semaine 31-2026 (du 27 juillet au 02 août 2026), l'activité toutes causes du service d'urgences du centre hospitalier (CH) d'Arcachon a diminué. Cette baisse est probablement liée à une diminution de la population touristique et résidentielle au sein de son bassin d'attraction en raison des incendies (Figure 1). Concernant les centres hospitaliers (Figure 2) et les associations SOS Médecins de Bordeaux Métropole (Figure 3), l'activité toutes causes se situait dans des valeurs habituelles pour la période, et ce malgré la fermeture de deux centres de consultations SOS Médecins situés dans les zones évacuées de Gironde.

Dans le département des Landes, le nombre de passages aux urgences toutes causes au centre hospitalier de Mont-de-Marsan se situait dans les fluctuations habituelles pour la période (Figure 4). Pour le service d'urgences du Centre hospitalier de Dax, l'activité toutes causes était légèrement supérieure aux deux années précédentes au cours de la semaine du 27 juillet au 02 août 2026 (Figure 5). Néanmoins, une tendance à la hausse de l'activité toutes causes est observée depuis fin juin 2026.

Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences toutes causes de la semaine 01 à la semaine 31-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centre hospitalier d'Arcachon – Gironde

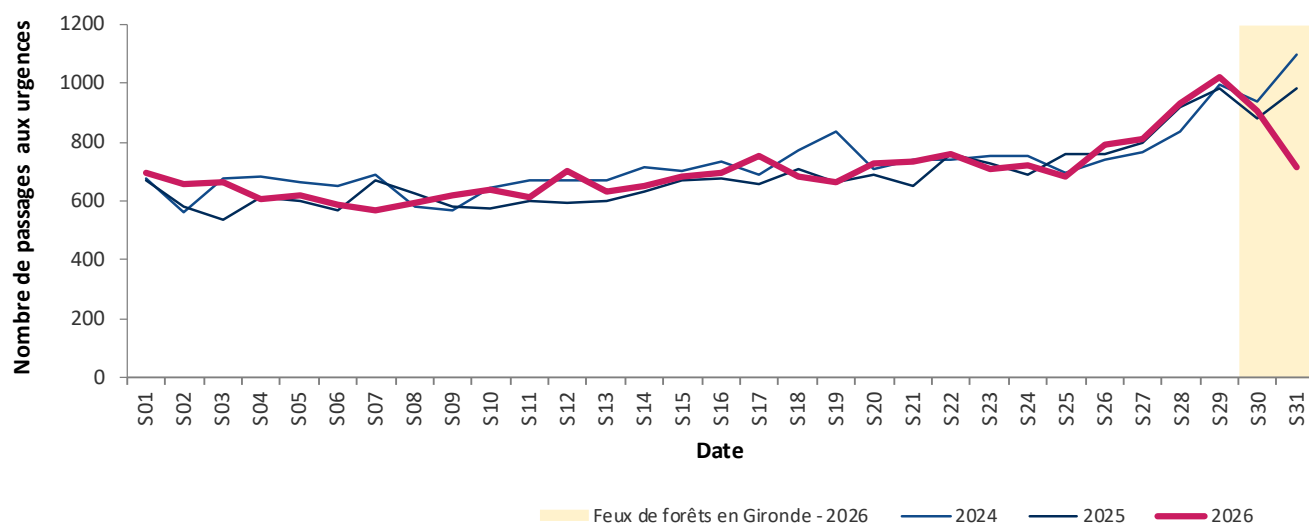


Figure 2. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences toutes causes de la semaine 01 à la semaine 31-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centres hospitaliers de Bordeaux Métropole – Gironde

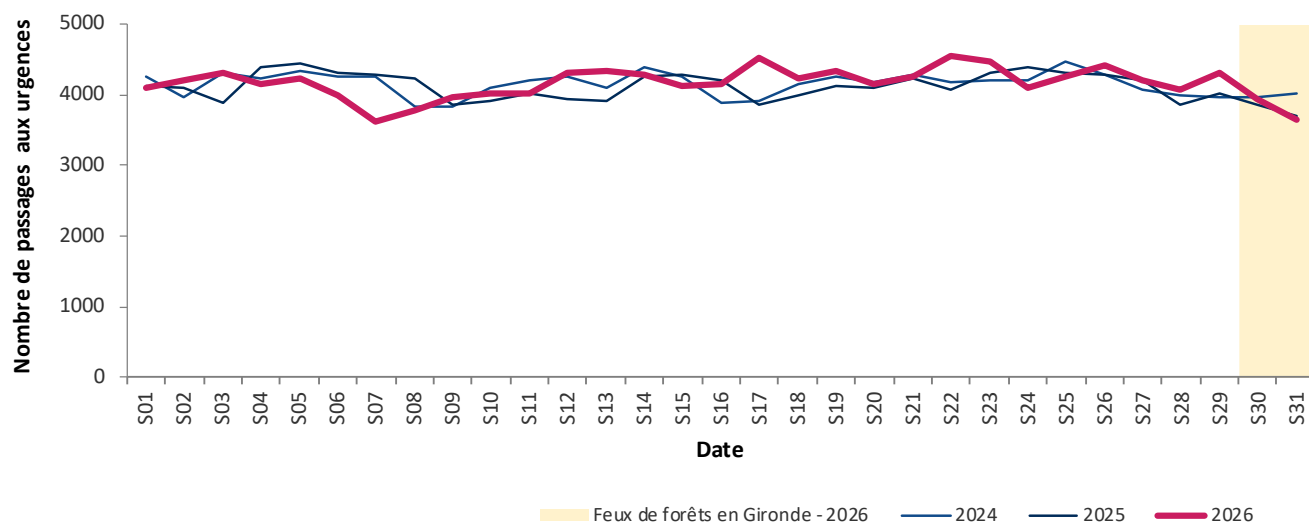


Figure 3. Nombre hebdomadaire d'actes toutes causes de la semaine 01 à la semaine 31-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Associations SOS Médecins de Bordeaux – Gironde

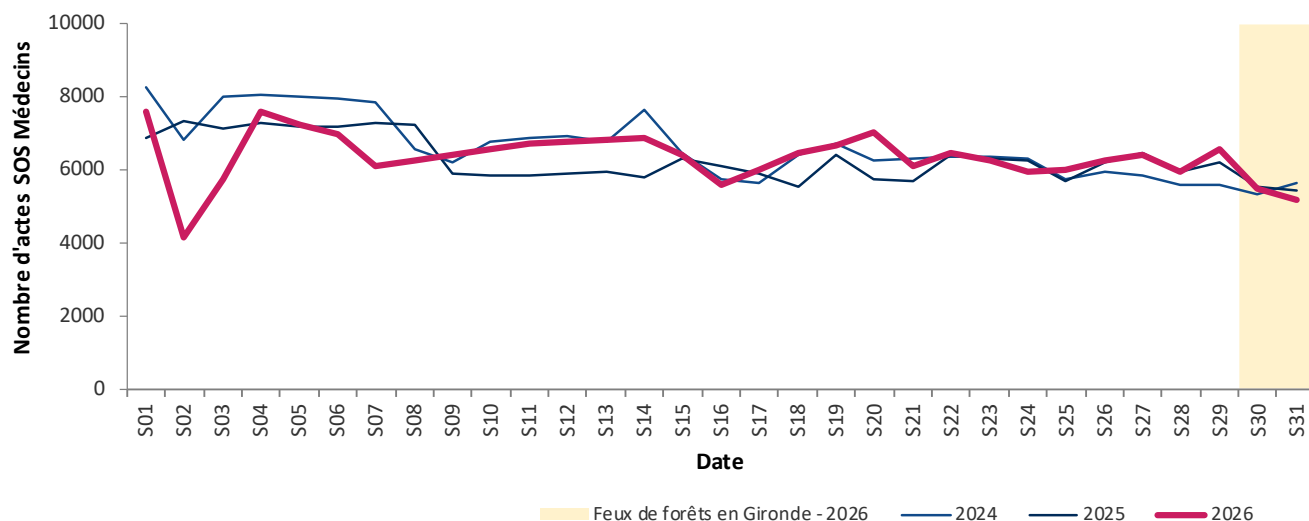


Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences toutes causes de la semaine 01 à la semaine 31-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centre hospitalier de Mont-de-Marsan – Landes

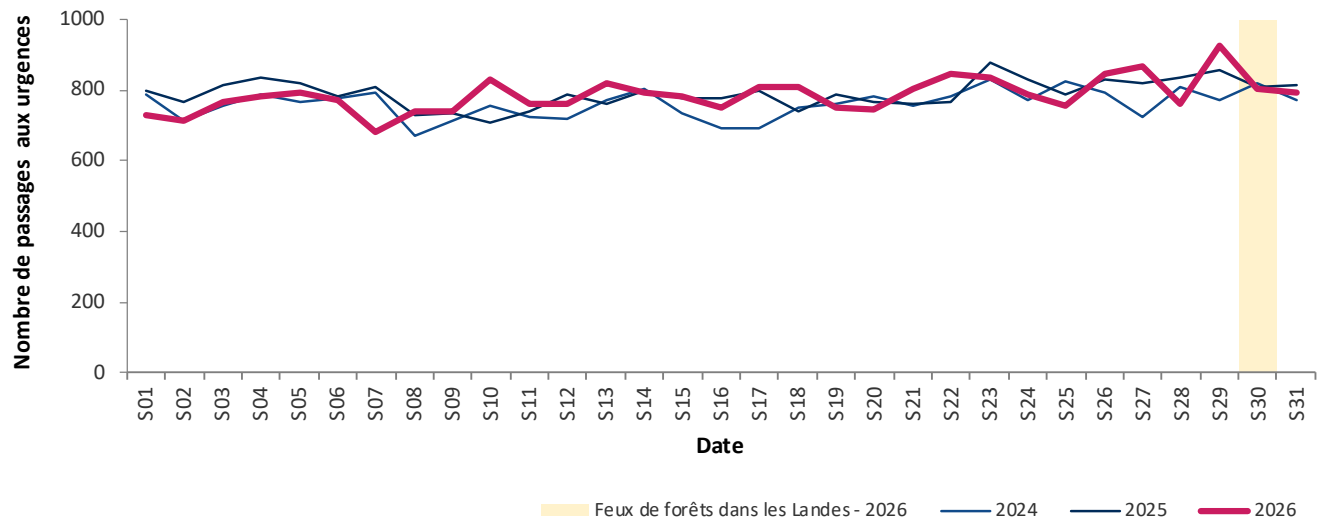
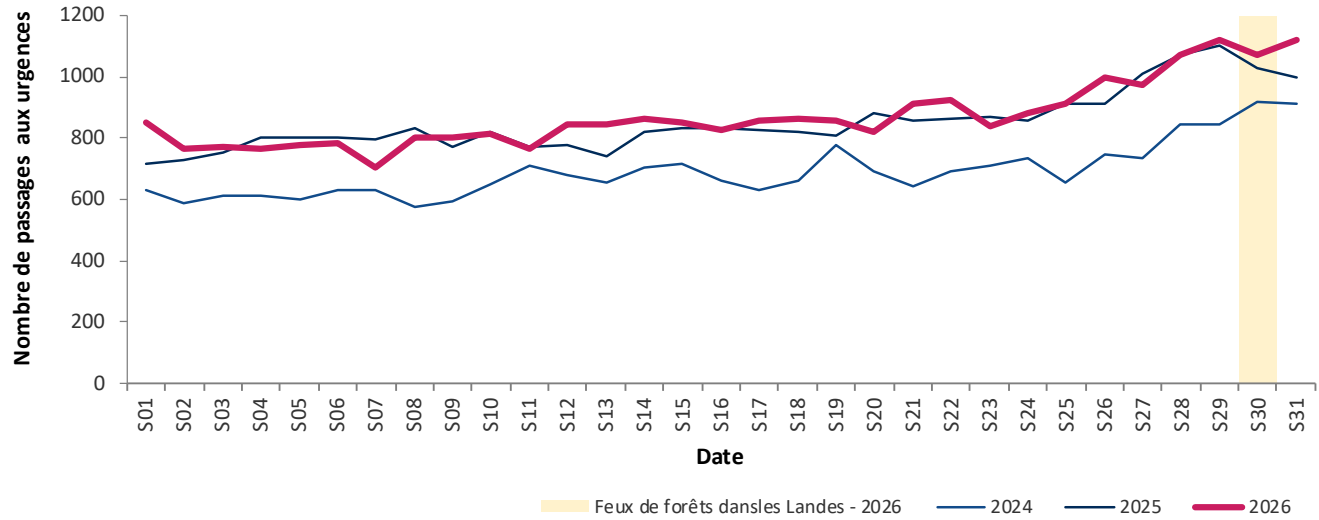


Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences toutes causes de la semaine 01 à la semaine 31-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centre hospitalier de Dax – Landes



Pathologies respiratoires

Après une hausse de l'activité pour asthme des services d'urgences et des associations SOS Médecins de Bordeaux Métropole en semaine 30-2026, et plus précisément du 24 au 26 juillet 2026, une relative stabilité a été observée pendant la semaine du 27 juillet au 02 août 2026 (Figures 6 et 7).

Sur la période du 1^{er} juin au 02 août 2026, les passages aux urgences pour asthme concernaient principalement les enfants âgés de moins de 5 ans (39,3 %) et les adultes de 15-44 ans (22,2 %) dans les CH de Bordeaux Métropole. Du 23 juillet au 02 août 2026, les personnes de 15-44 ans étaient les plus représentées (35,3 % des passages pour asthme) ; le nombre de passages pour asthme était relativement proche dans les autres classes d'âge.

Du 1^{er} juin au 02 août 2026, les actes pour asthme concernaient principalement les adultes de 15-44 ans (34,9 %), les jeunes de 5-14 ans (24,5 %) et les moins de 5 ans (22,0 %) dans les associations SOS Médecins de Bordeaux. Du 23 juillet au 02 août 2026, plus de la moitié des actes pour asthme concernaient les 15-44 ans (57,1 %) et les 45-64 ans représentaient 16,5 % de l'activité pour asthme.

Concernant le département des Landes, aucune recrudescence de l'activité pour asthme n'a été détectée dans les services d'urgences des CH de Dax et Mont-de-Marsan.

Figure 6. A) Part d'activité hebdomadaire pour asthme de la semaine 01-2024 à la semaine 31-2026 – Associations SOS Médecins de Bordeaux – Gironde. B) Nombre quotidien d'actes pour asthme et part d'activité associée du 1^{er} juin au 02 août 2026 – Associations SOS Médecins de Bordeaux – Gironde

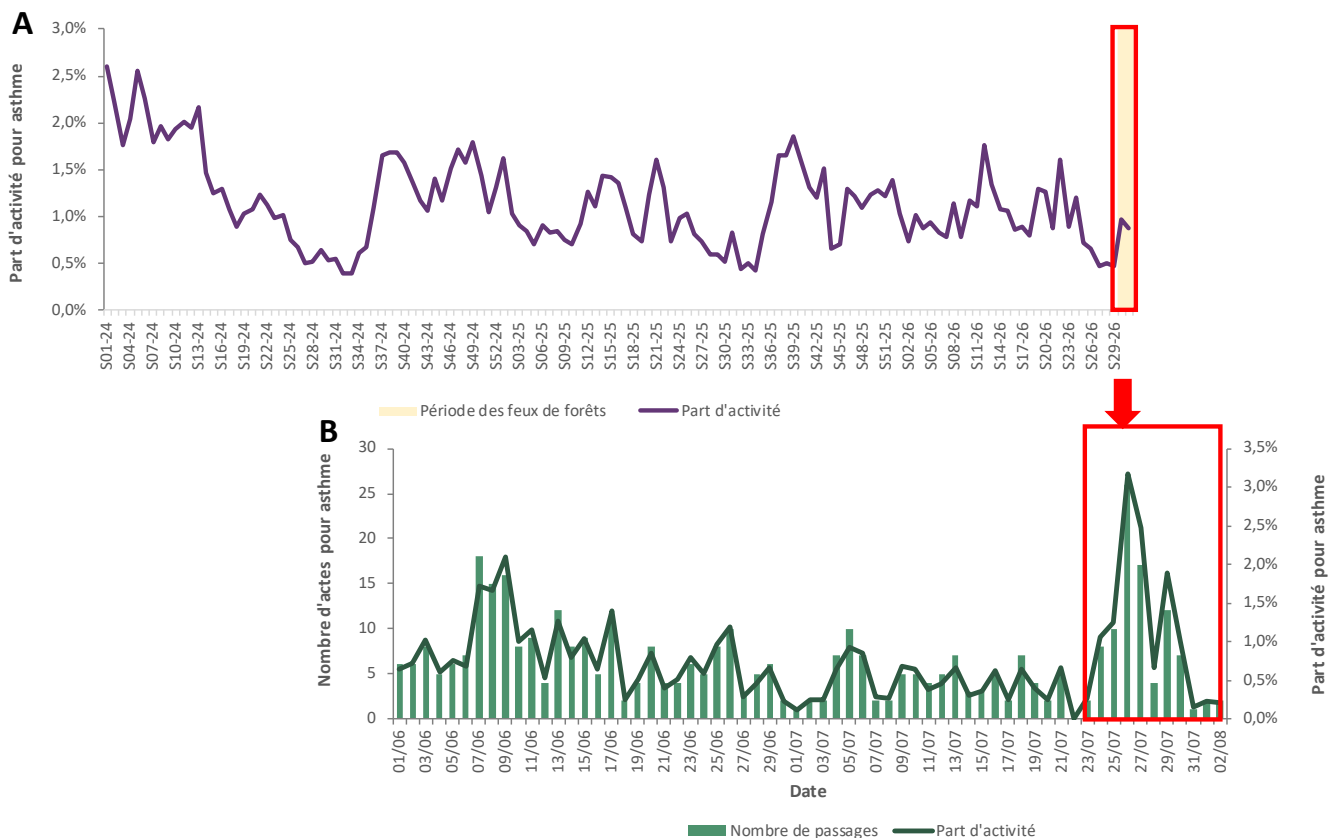
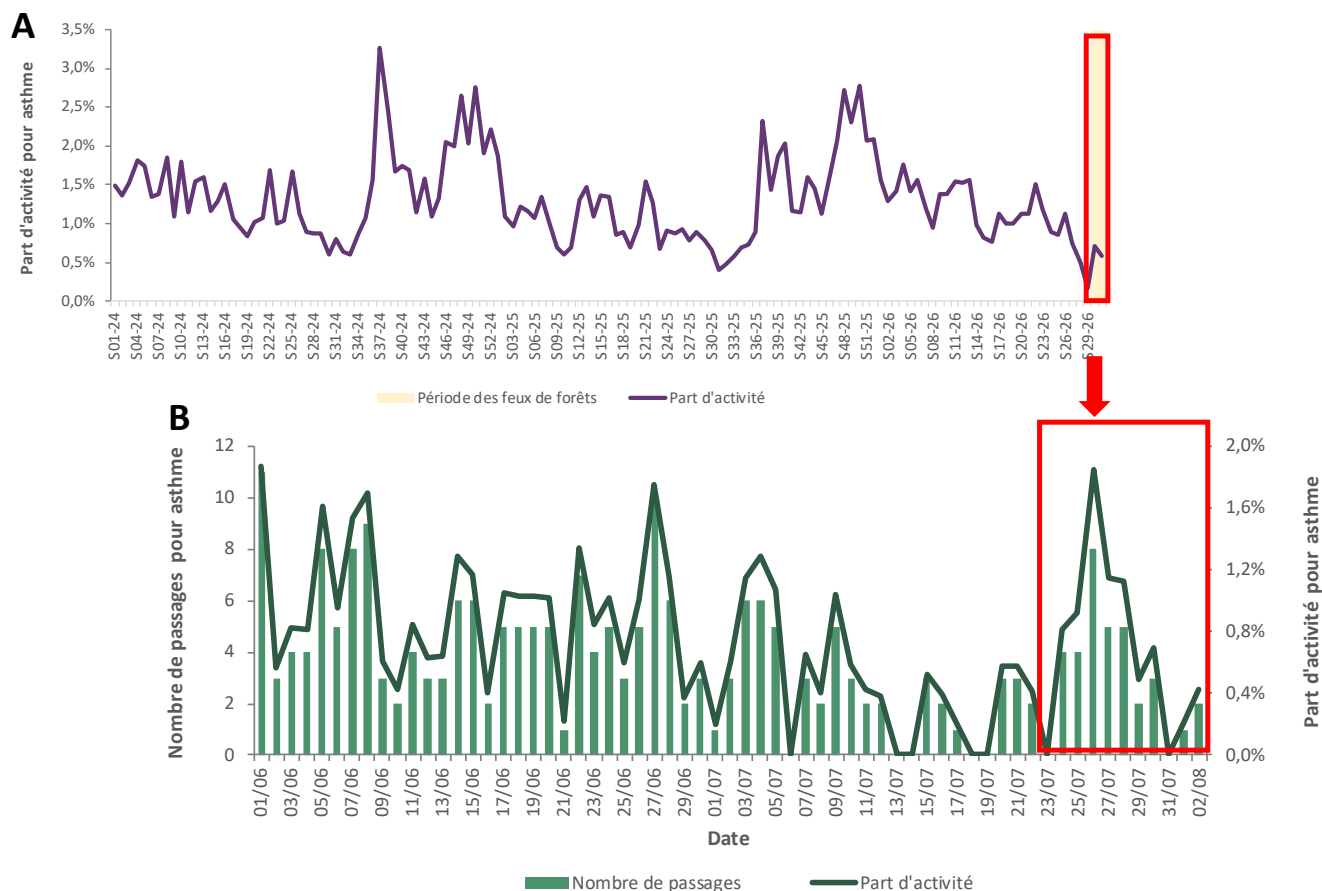


Figure 7. A) Part d'activité hebdomadaire pour asthme de la semaine 01-2024 à la semaine 31-2026 – Centres hospitaliers de Bordeaux Métropole – Gironde. B) Nombre quotidien de passages aux urgences pour asthme et part d'activité associée du 1^{er} juin au 02 août 2026 – Centres hospitaliers de Bordeaux Métropole – Gironde



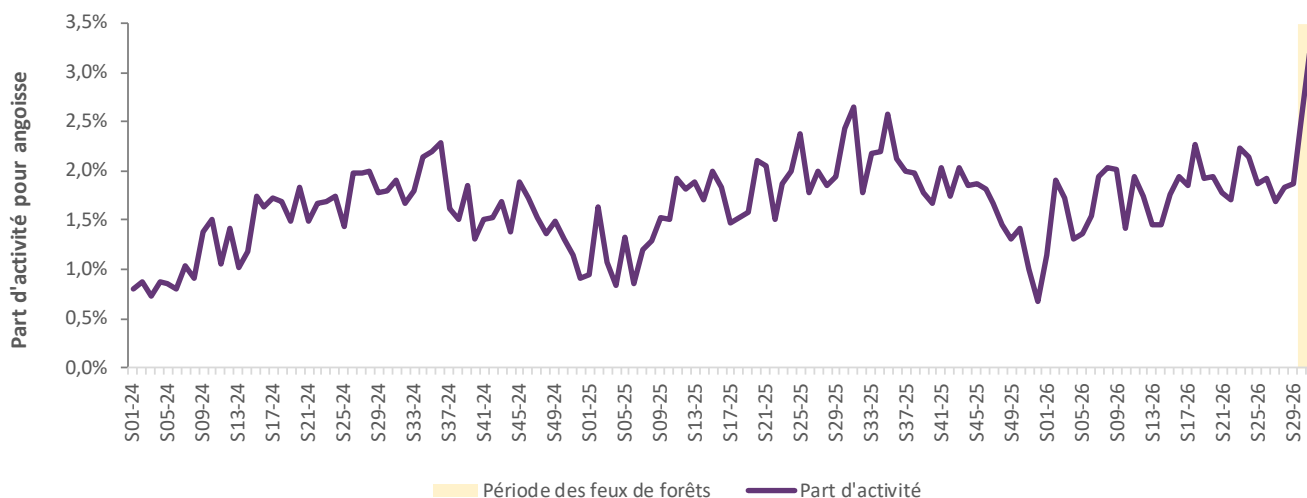
Santé mentale

La hausse du recours aux soins pour angoisse¹ dans les associations SOS Médecins de Bordeaux observée en semaine 30--2026 (du 20 au 26 juillet) s'est poursuivie la semaine dernière (du 27 juillet au 02 août 2026). La part d'activité pour angoisse au cours des incendies est supérieure à celles observées pendant les années 2024 et 2025 (Figure 8). En semaine 31-2026, la part des actes pour angoisse a atteint 3,2 % de l'activité totale des associations SOS Médecins de Bordeaux (+ 0,7 point par rapport à la semaine précédente).

Sur la période du 1^{er} juin au 02 août 2026, les actes SOS Médecins pour angoisse concernaient principalement les 15-44 ans (57,3 %) dans les associations de Bordeaux. Du 23 juillet au 02 août 2026, plus de la moitié des actes concernaient cette classe d'âge (53,9 %), près d'un tiers les 45-64 ans (30,3 %) et 15,0 % les personnes de 65 ans et plus.

¹ L'angoisse est un malaise à la fois psychique et physique, une peur sans objet précis et une sensation d'oppression

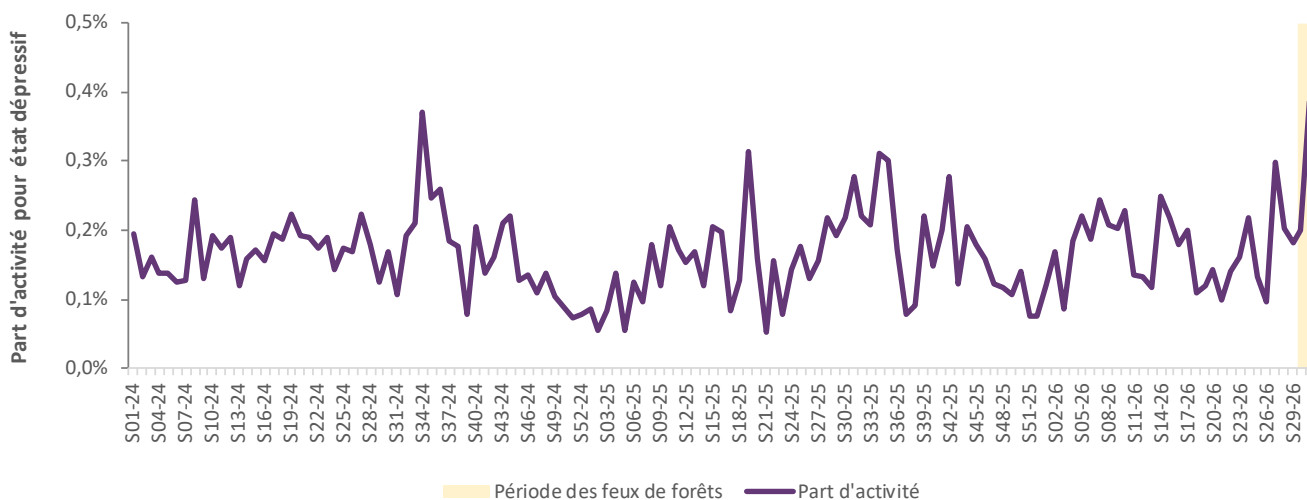
Figure 8. Part d'activité hebdomadaire pour angoisse de la semaine 01-2024 à la semaine 31-2026 – Associations SOS Médecins de Bordeaux – Gironde



En semaine 31-2026 (du 27 juillet au 02 août), une augmentation de l'activité pour état dépressif² a été observée dans les associations SOS Médecins de Bordeaux bien qu'elle soit difficilement interprétable. En effet, cette hausse peut être liée soit à des actes chez des patients suivis (renouvellement d'ordonnance par exemple), soit à une réelle augmentation des actes pour état dépressif.

Du 1^{er} juin au 02 août 2026, les actes SOS Médecins pour état dépressif concernaient principalement les adultes de 15-44 ans (65,4 %) dans les associations de Bordeaux. Du 23 juillet au 02 août 2026, cette classe d'âge restait la plus représentée (65,4 % des actes).

Figure 9. Part d'activité hebdomadaire pour état dépressif de la semaine 01-2024 à la semaine 31-2026 – Associations SOS Médecins de Bordeaux – Gironde

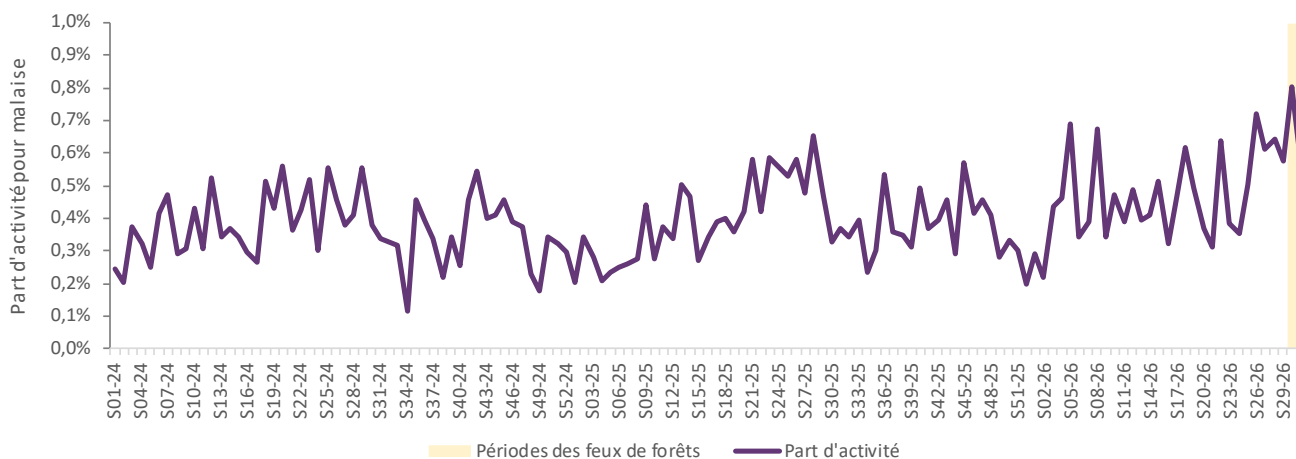


² L'état dépressif (ou épisode dépressif) se caractérise par une tristesse profonde, une perte d'intérêt ou de plaisir et une altération significative du fonctionnement quotidien associé à des symptômes secondaires (par exemple insomnie ou hypersomnie, prise ou perte de poids, etc.)

Malaises

La tendance à la hausse du recours aux soins pour malaise dans les associations SOS Médecins de Bordeaux observée au cours de la semaine 30-2026 (du 20 au 26 juillet) ne s'est pas poursuivie en semaine 31-2026 (du 27 juillet au 02 août).

Figure 10. Part d'activité hebdomadaire pour malaise de la semaine 01-2024 à la semaine 31-2026 – Associations SOS Médecins de Bordeaux – Gironde



Pathologies cardiaques

Aucune augmentation inhabituelle des recours pour décompensation cardiaque et ischémie myocardique n'a été détectée dans les centres hospitaliers des deux départements proches des incendies au cours des semaines 30 et 31-2026.

Conclusion

Depuis le début des feux de forêts, le dispositif de surveillance épidémiologique **ne met pas en évidence d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des services d'urgences et des associations SOS Médecins proches des incendies**. En revanche, le système de surveillance a permis de détecter un impact sanitaire immédiat sur la population avec une **hausse des recours aux soins d'urgence pour asthme** et des **conséquences importantes sur la santé mentale** (augmentation des actes pour angoisse et état dépressif).

Ce bilan doit être toutefois nuancé car ce système s'appuie uniquement sur les données des services d'urgences et des associations SOS Médecins, et ne couvre pas le secteur de la médecine libérale. De plus, les effectifs observés sont faibles donc au-delà des chiffres ce sont les tendances qui doivent être interprétées. Par ailleurs, le dispositif de surveillance actuel ne permet pas d'identifier les caractéristiques des personnes impactées, avec une symptomatologie plus ou moins sévère, qui n'ont pas consulté.

Les feux étant fixés depuis plusieurs jours en Gironde et dans les Landes, ce bulletin relatif à la surveillance des effets sanitaires immédiats s'appuyant sur les données d'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins est le dernier point de situation publié.

Recommandations et mesures de protection

En cas d'exposition aux fumées, les autorités sanitaires recommandent fortement de porter un masque de protection filtrant type FFP2. Le niveau de filtration doit être adapté à l'épaisseur des fumées et à la fragilité des personnes (exemples : problèmes cardio-respiratoires, asthme, maladies pulmonaires, femmes enceintes, jeunes enfants...).

Dans les zones où parviennent les fumées des feux de forêts, les recommandations pour éviter les irritations consistent, pour tous, à :

- Limiter les déplacements et le temps passé à l'extérieur, éviter les activités physiques en plein air dans le secteur ;
- Garder les portes et fenêtres fermées et n'aérer que lorsque les conditions le permettent ;
- Occulter les aérations avec des linges humides, arrêter les VMC durant les épisodes de fumées ;
- Veiller à la qualité de l'air à l'intérieur de son domicile (éviter l'encens, les bougies, etc.) ;
- Surveiller de près les personnes à risque.

Pour une simple sensation d'odeur gênante et/ou d'irritation des voies respiratoires supérieures, il n'est pas nécessaire de solliciter le médecin traitant, ni d'appeler le numéro d'urgence du Samu-Centre 15.

Il est recommandé aux personnes qui regagnent leur domicile ou qui ont été impactées par les poussières, cendres ou suies :

- D'éviter tout contact direct avec la suie, les cendres et les poussières (port de gants et de masque FFP2) lors du nettoyage ;
- Les personnes âgées et les personnes atteintes de maladies respiratoires ou cardiaques devraient dans la mesure du possible ne pas participer aux opérations de nettoyage, ou, à défaut, porter un masque FFP2 en permanence ;
- En matière de nettoyage intérieur et extérieur (terrasse, mobilier de jardin) :
 - o De ne pas utiliser d'aspirateur pour retirer les poussières, éviter d'utiliser tout souffleur, tout nettoyeur haute pression (type karcher) ou balayage à sec pouvant mettre en suspension des particules,
 - o De nettoyer les surfaces à l'eau uniquement et du haut vers le bas (lingettes humidifiées pour les objets et meubles de la maison et serpillères humides pour les sols),
 - o De ne jamais mélanger plusieurs produits ménagers
 - o De porter des gants lors des opérations de nettoyage ou de remise en état,
 - o De se laver les mains à l'eau et au savon après retrait des gants, et après les activités extérieures,
 - o De retirer et de laver séparément les vêtements utilisés pour le nettoyage, de ne pas secouer textiles (rideaux, tapis, vêtements) à l'intérieur du logement ; les laver séparément
 - o Ventilation : nettoyer les bouches de ventilation et remplacer les filtres encrassés si nécessaire
 - o De nettoyer les jeux d'enfants avant leur réutilisation
 - o Animaux domestiques : nettoyer les gamelles, éviter que les animaux ne lèchent les dépôts de cendre et nettoyer leurs pattes après une sortie
- De laver à l'eau les légumes et fruits du jardin avant consommation et éplucher les légumes racine et tubercules ; jeter les aliments non emballés exposés directement aux cendres ou suies et nettoyer les emballages avant ouverture ;
- Concernant les œufs, ne pas les consommer en cas de présence de poussières, cendres ou suie dans les poulaillers ou si les poules y ont été exposées ;
- De vérifier le bon fonctionnement des équipements des piscines : retrait des déchets à l'épuisette, contrôle de la filtration, du traitement et de la qualité de l'eau des piscines ;
- Avant de consommer l'eau du robinet, purger l'eau des canalisations intérieures en la laissant couler 2 minutes, comme après toute absence prolongée de son domicile (cette eau peut être récupérée pour d'autres usages : entretien ménager, lavage des mains) ;
- Se rapprocher du distributeur d'eau en cas d'odeur, de couleur ou de baisse de débit de l'eau au robinet.

Personnes à risque : une vigilance particulière nécessaire

Sont particulièrement concernées les personnes ayant des antécédents respiratoires de type asthme, insuffisance respiratoire chronique ou autres pathologies respiratoires, ainsi que les personnes présentant une insuffisance cardiaque, pour lesquelles les effets irritants des fumées peuvent aggraver leur pathologie. Pour ces personnes à risque, il est recommandé de porter un masque FFP2 quand ils sont confrontés à une exposition directe aux fumées.

En cas d'apparition de symptômes ou d'une gêne respiratoire, les personnes à risque doivent se rapprocher d'un médecin généraliste ou à défaut, en fonction de l'intensité des symptômes ou de la gêne respiratoire, contacter le 15.

Pour plus d'information concernant les recommandations sanitaires et les conduites à tenir :

<https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/qualite-de-lair-et-pollution-atmospherique>

Pour en savoir plus...

- Site Internet de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr>
- Site de l'ANSES : www.anses.fr/fr/content/feux-de-foret-effets-sur-sante
- Site Internet de l'ARS Nouvelle-Aquitaine :
 - <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/>
 - <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/feux-de-forets-impact-sanitaire-et-recommandations>
- Site Internet d'Atmo Nouvelle-Aquitaine : <https://www.atmo-nouvelleaquitaine.org/>

Remerciements

Santé publique France Nouvelle-Aquitaine tient à remercier : l'Agence régionale de santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine, les Samu – Centre 15, les associations SOS Médecins, les établissements de santé, l'ORU Nouvelle-Aquitaine, Atmo Nouvelle-Aquitaine, les SDIS, la CUMP zone Sud-Ouest, les Préfectures de la Gironde et des Landes.

Rédaction : équipe de Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Pour nous citer : Bulletin Surveillance sanitaire des feux de forêts en Gironde et dans les Landes. Situation au 04 août 2026. Edition régionale Nouvelle-Aquitaine. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 p., 2026.

Directrice de publication : Aude de Viviés, directrice générale par intérim

Dépôt légal : 05 août 2026

Contacts : nouvelle.aquitaine@santepubliquefrance.fr et presse@santepubliquefrance.fr