



Bulletin

Feux de forêts

Date de publication : **14 août 2026**

PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR

Surveillance sanitaire des feux de forêts du Var

Point au 09/08/2026



(Sources : Var Matin¹, France 24², Sud Radio³)

POINTS CLES

- Feux de forêts dans le Var (pays de Brignoles) ayant débuté le 21 juillet et fixé depuis le 7 août 2026 ;
- L'analyse des données des services d'urgences de la zone (centres hospitaliers de Brignoles et de Draguignan) entre le 21 juillet et le 9 août 2026 ne met pas en évidence de tendance à la hausse des passages aux urgences toutes causes, pendant les semaines du 20 juillet au 9 août 2026 (S30 à S32).
- Pour les indicateurs sanitaires plus spécifiques, l'interprétation des tendances est difficile compte tenu des faibles effectifs.
 - Pour les pathologies pouvant être liées directement au feu, on note deux hospitalisations après passage aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone le 22 juillet au CH de Brignoles.
 - Concernant les pathologies respiratoires, une légère augmentation du recours aux urgences pour asthme en S31 et pour bronchite chronique en S30 est observée au CH de Brignoles.
 - Concernant la santé mentale une augmentation des passages pour troubles de l'humeur est observée pour les deux établissements en S30.

Ce bilan ne constitue pas une mesure exhaustive de l'impact des feux et fumées d'incendie sur la santé de la population et doit être interprété avec prudence. Les données ne couvrent pas le secteur de la médecine libérale et le dispositif ne permet pas d'identifier les personnes qui auraient été impactées avec une symptomatologie plus ou moins sévère, mais qui n'auraient pas consulté. Il ne concerne par ailleurs que l'impact à court terme de l'évènement.

Contexte

Le 21 juillet 2026, un départ de feu s'est produit près de la commune de Pontevès dans le Var se propageant rapidement. Il n'a pu être fixé que le 28 juillet après avoir parcouru près de 4 500 hectares. Pendant cette période près de 5 000 personnes des communes de Cotignac, Sillans-la-Cascade, Correns, Montfort-sur-Argens, Barjols et Brue-Auriac ont dû être évacuées ainsi que des sites touristiques. Une soixantaine d'habitations ont été impactées dont une trentaine détruites (*source : points de situation de la Préfecture du Var*). A Pontevès, suite à la forte sollicitation de la ressource en eau pour les opérations d'extinction, la turbidité de l'eau a dépassé les seuils réglementaires. La commune a ainsi mis en place une distribution d'eau embouteillée auprès des habitants de la commune du 24 au 28 juillet. L'ARS PACA n'a pas reçu de signalement de cas gastroentérite pour cette commune.

Une cellule d'urgence médicopsychologique (CUMP) a été activée à distance dès le début de l'épisode accessible par téléphone. Des permanences ont également été mises en places dans certains villages (Correns le 07/08, Le Val le 11/08, Montfort-sur-Agens le 12/08, Barjols le 13/08, Cotignac le 14/08) (*source : points de situation de la Préfecture du Var*).

Le 31 juillet dans l'après-midi, en raison d'un mistral violent, une reprise du feu du Gros Bessillon a été observée sur la commune de Correns. De nouvelles procédures d'évacuation de quartiers menacés (communes de Correns, Montfort-sur-Argens, Châteauvert, Le Val et Carcès) ainsi que d'un camping, et des mesures de confinement ont été mises en place. Le 2 août, la progression du feu était contenue. Le 7 août à 19h le feu a été déclaré fixé. Au total, 6 300 hectares ont été parcourus par les feux depuis le 21 juillet et 6 000 personnes ont été évacuées, 70 habitations ont été impactée dont 41 détruites (*source : points de situation de la Préfecture du Var*).

Les feux de forêt émettent des fumées composées de nombreux agents physiques et chimiques et la qualité de l'air en est directement impactée. Elles rejettent notamment dans l'atmosphère des quantités importantes de particules fines et d'autres gaz tels que le dioxyde de carbone (CO₂), le monoxyde de carbone (CO), des oxydes d'azote (NOx), du dioxyde de soufre (SO₂) ou encore des composés organiques volatils (COVs) et semi volatils (COSVs). Les particules fines (c'est à dire d'un diamètre inférieur à 2,5 µm) peuvent être particulièrement nocives pour la santé humaine car elles peuvent pénétrer profondément dans les voies respiratoires. Différentes études ont par ailleurs établi un lien entre l'exposition aux particules fines des fumées d'incendies de végétation et les cas de pneumonie et d'asthme, le recours aux soins et les consultations externes pour affections oculaires et respiratoires notamment¹.

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

- les conséquences directement liées au feu et aux destructions, telles que les brûlures, les traumatismes, l'impact sur la santé mentale (stress, anxiété, troubles du sommeil ...) ;
- les conséquences liées à l'exposition aux nuages 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 Paca-Corse autour de la zone géographique impactée par l'incendie.

¹-Effets sanitaires liés à la pollution générée par les feux de végétation à l'air libre.

Dispositif de surveillance

Le dispositif de surveillance repose sur l'analyse des données de morbidité recueillies en routine dans le cadre du système national de surveillance des urgences et des décès SurSaUD®, qui inclut les données des services d'urgences du réseau OSCOUR® et des associations SOS Médecins.

Une analyse des passages aux urgences des résidents des communes impactées ou situées à proximité de la zone incendiées¹ sur la période du 1^{er} juillet au 8 août 2026 a été réalisée. Durant cette période, 2% des passages ont concerné les hôpitaux d'Aix-en-Provence (centre hospitalier (CH) d'Aix-en-Provence et hôpital privé de Provence), 32% l'hôpital de Draguignan et 66% l'hôpital de Brignoles. Les données des services d'urgences proches des incendies (les centres hospitaliers (CH) de Brignoles et de Draguignan) ont fait l'objet d'un suivi particulier, les hôpitaux aixois n'ayant pas été inclus. Aucune association SOS Médecins n'est présente sur le secteur.

Plusieurs indicateurs (nombre de passages et part d'activité pour chaque indicateur suivi) ont été calculés sur un pas de temps quotidien et hebdomadaire selon les grands groupes de diagnostics suivants :

- activité toutes causes,
- signes cliniques généraux,
- pathologies respiratoires,
- pathologies cardio-neuro-vasculaires,
- pathologies gastro-intestinales,
- pathologies circonstantielles,
- troubles de la santé mentale

Le détail des indicateurs est fourni en annexe de ce document.

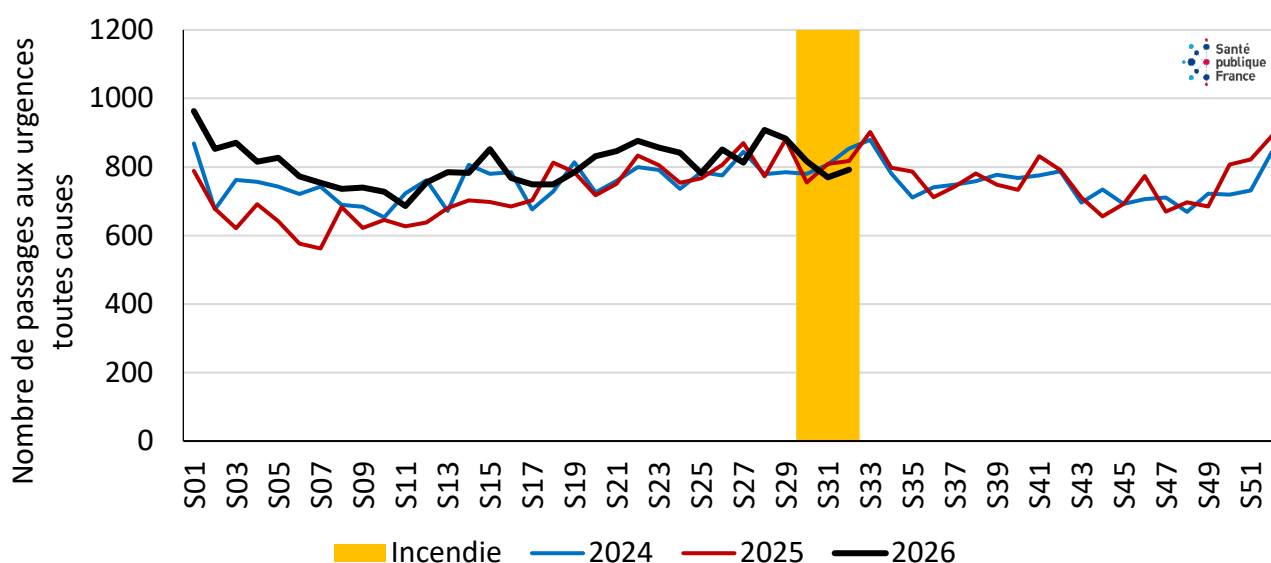
¹ Communes : Vauvert, Chateauvert, Fox-Amphoux, Montmeyan, Pontéves, Tavernes, Carces, Correns, Cotignac, Entrecasteaux, Montfort-sur-Argens, Sillans-la-Cascade, Tourtour, Villecroze, Salernes.

Résultats

Activité toutes causes

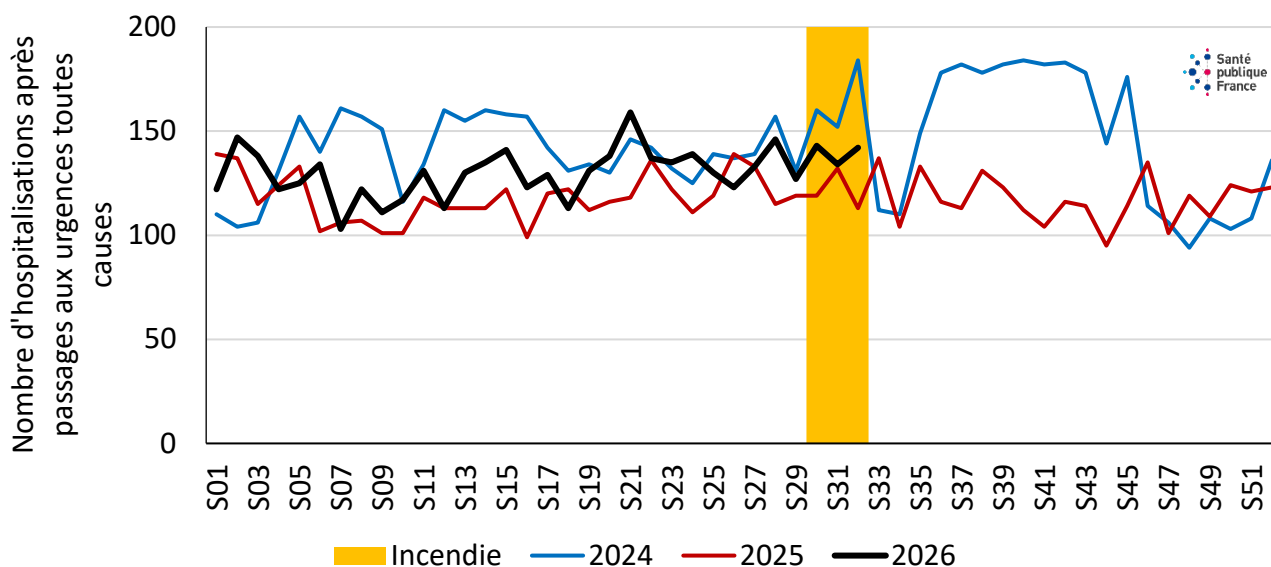
En semaines 30, 31 et 32 (du 20 juillet au 9 août 2026), l'activité toutes causes des services d'urgences des CH de Brignoles et Draguignan se situaient dans les fluctuations habituelles pour la période, que ce soit en termes de nombres de passages (figures 1 et 3) ou d'hospitalisations après passages aux urgences (figures 2 et 4).

Figure 1 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences toutes causes de la semaine 01-2026 à la semaine 32-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centre hospitalier de Brignoles



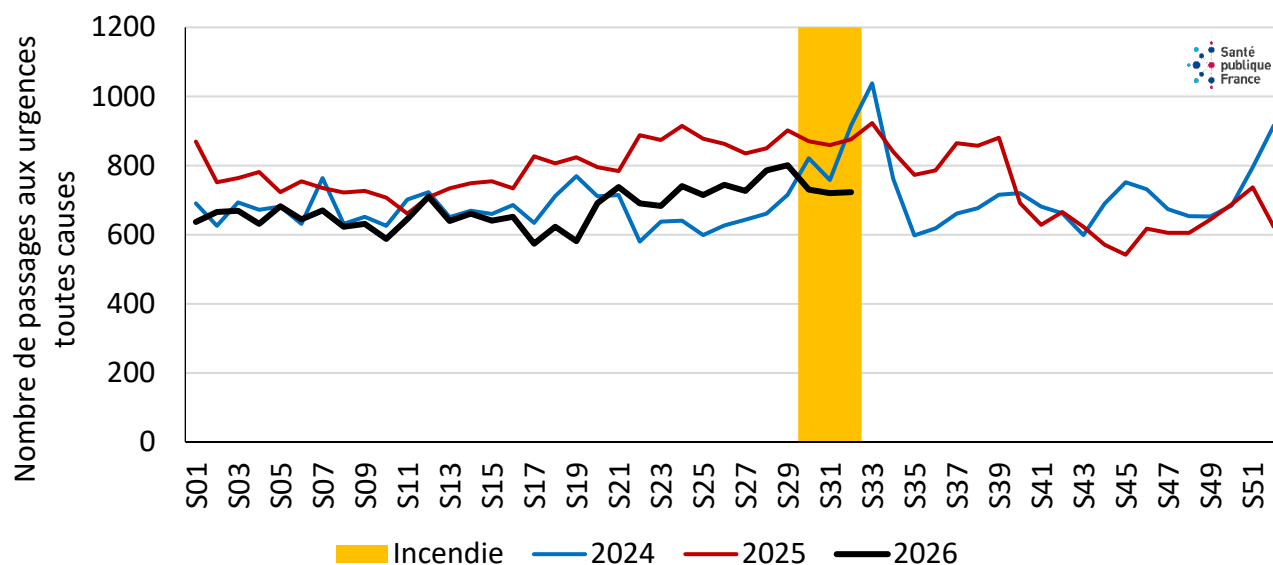
Source : Oscour®. Exploitation Santé publique France

Figure 2 : Nombre hebdomadaire d'hospitalisations après passages aux urgences toutes causes de la semaine 01-2026 à la semaine 32-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centre hospitalier de Brignoles



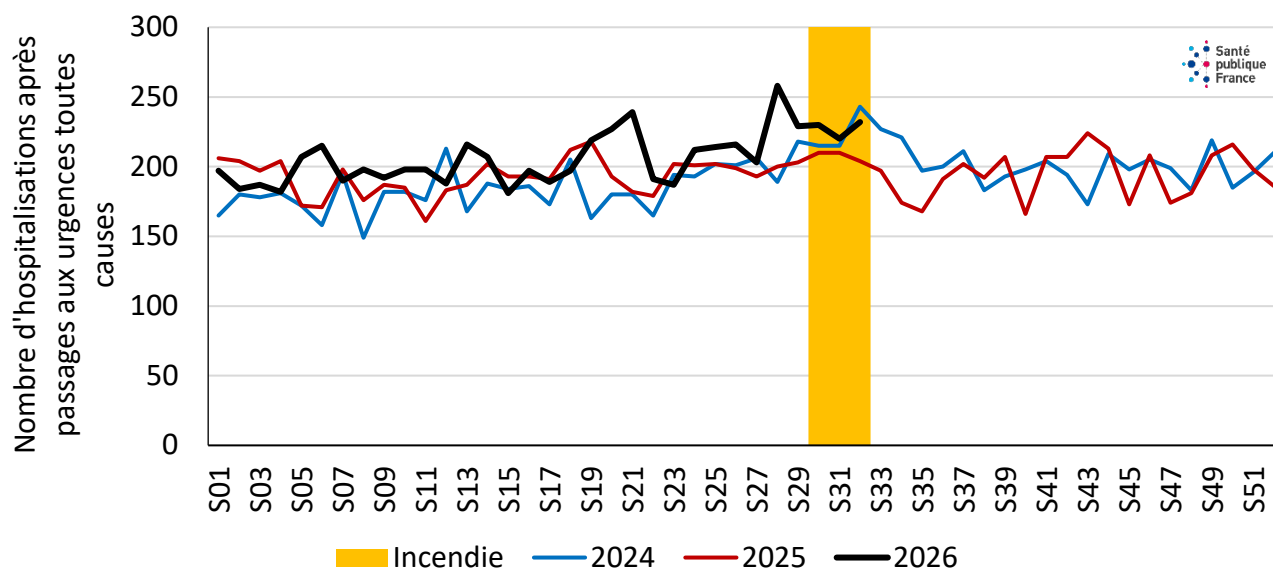
Source : Oscour®. Exploitation Santé publique France

Figure 3 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences toutes causes de la semaine 01-2026 à la semaine 32-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centre hospitalier de Draguignan



Source : Oscour®. Exploitation Santé publique France

Figure 4 : Nombre hebdomadaire d'hospitalisations après urgences toutes causes de la semaine 01-2026 à la semaine 32-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centre hospitalier de Draguignan



Source : Oscour®. Exploitation Santé publique France

Indicateurs sanitaires

L'interprétation des indicateurs sanitaires plus spécifiques, **est difficile compte tenu des faibles effectifs**.

Santé respiratoire

Il existe une augmentation de la part des passages aux urgences pour **asthme** au CH de Brignoles en S31. Cet indicateur reste dans les marges de fluctuation habituelle sur le CH de Draguignan (figures 5 et 6). Ainsi, le nombre de passages aux urgences pour asthme (n=15) pendant la période d'incendie (S30 à S32) est proche de celui (n=13) observé les 3 semaines précédentes (S27 à S29), pour les deux établissements.

Figure 5 : Part des passages aux urgences pour asthme de la semaine 01-2026 à la semaine 32-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centre hospitalier de Brignoles

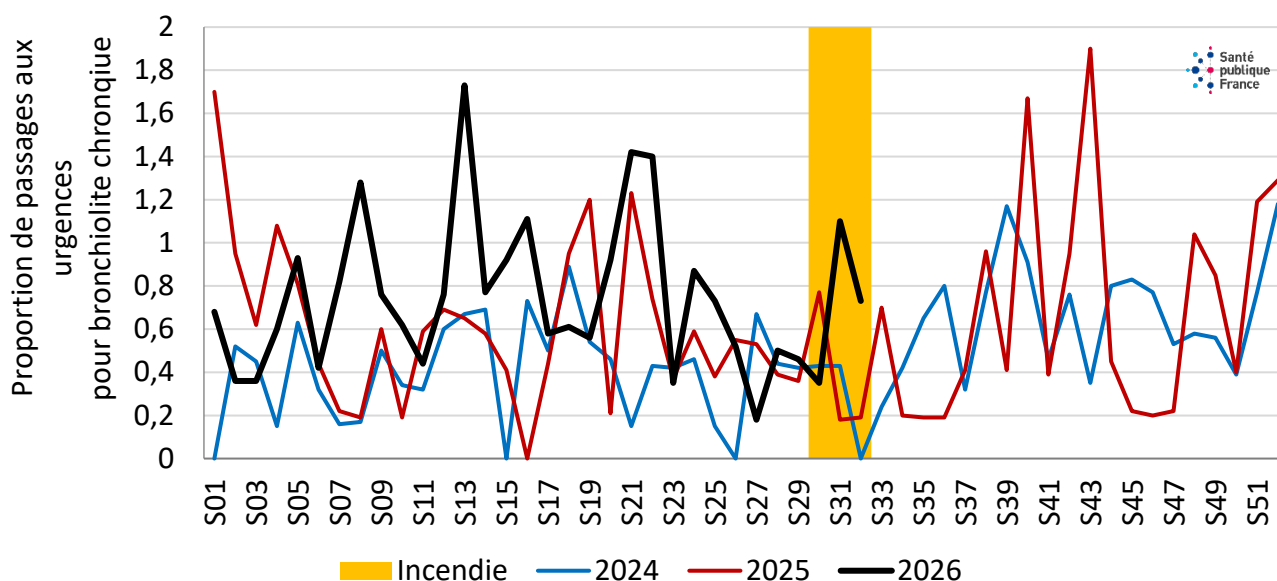
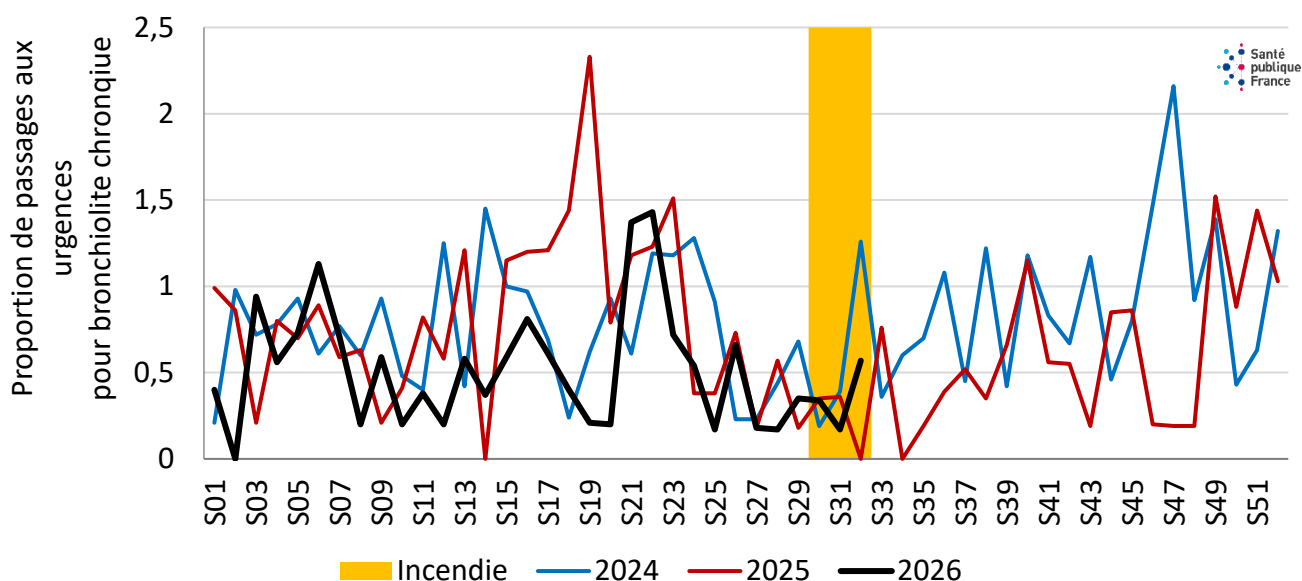
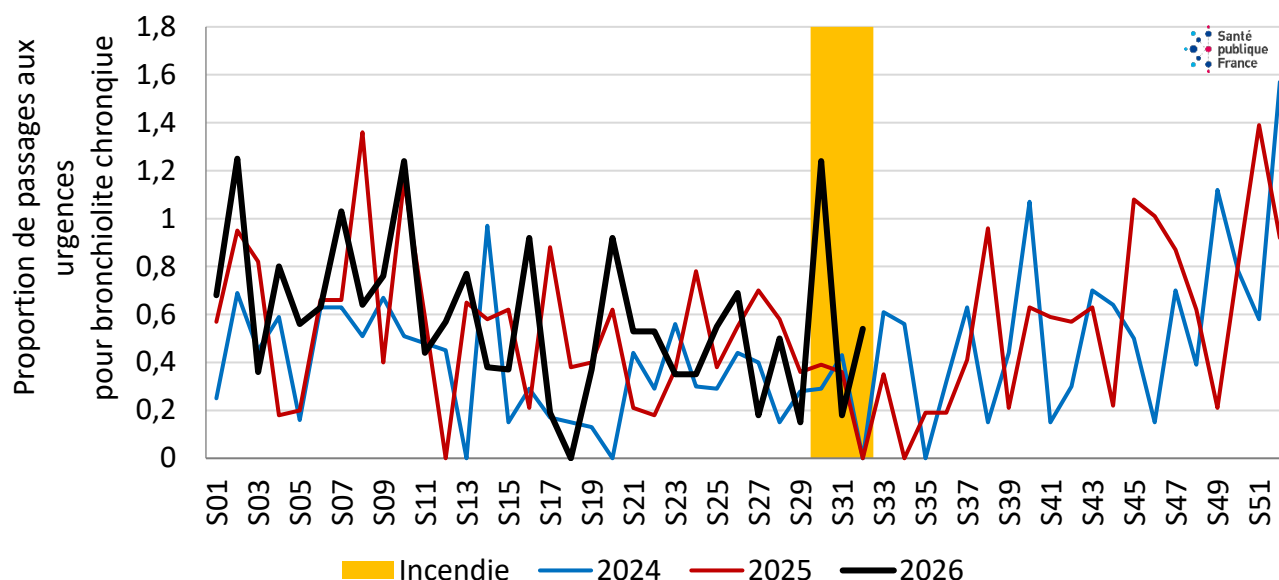


Figure 6 : Part des passages aux urgences pour asthme de la semaine 01-2026 à la semaine 32-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centre hospitalier de Draguignan



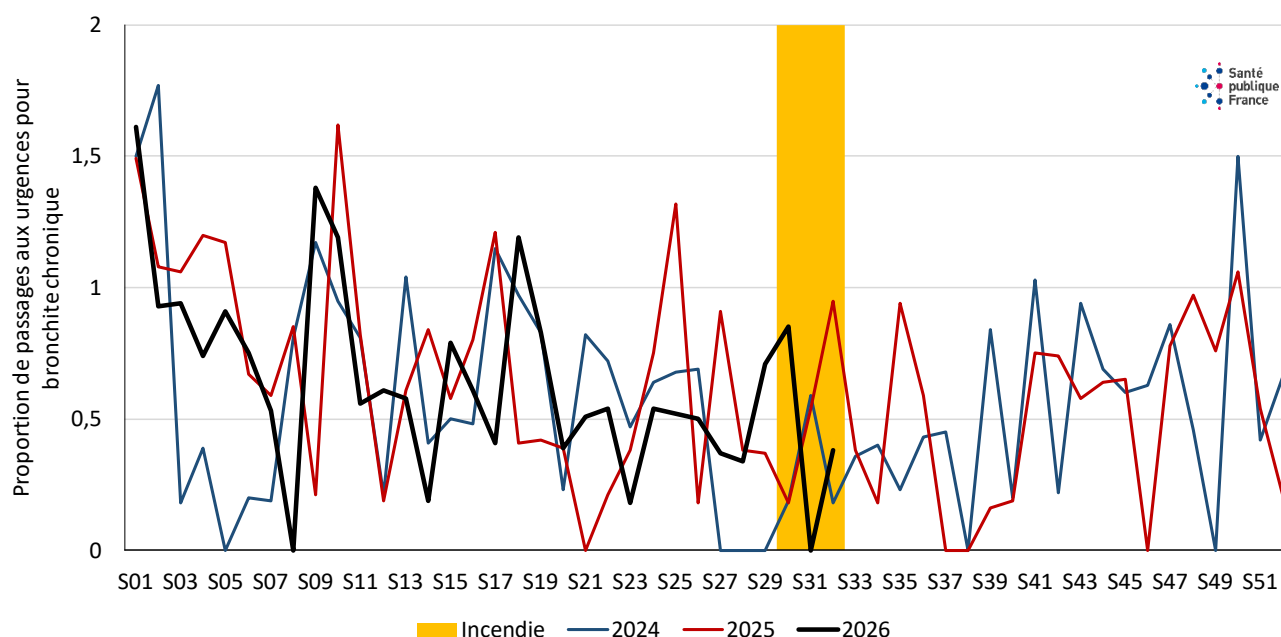
On note une augmentation de la part des passages aux urgences pour **bronchite chronique** au CH de Brignoles en S30 (n = 7) (figure 7). Cet indicateur reste dans les marges de fluctuation habituelle sur le CH de Draguignan (figure 8). Le nombre de passages aux urgences pour bronchite chronique (n=18) pendant la période d'incendie est plus élevé que celui (n=12) observé les 3 semaines précédentes, pour les deux établissements.

Figure 7 : Part des passages aux urgences pour bronchite chronique de la semaine 01-2026 à la semaine 32-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centre hospitalier de Brignoles



Source : Oscoreur®. Exploitation Santé publique France

Figure 8 : Part des passages aux urgences pour bronchite chronique de la semaine 01-2026 à la semaine 32-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centre hospitalier de Draguignan

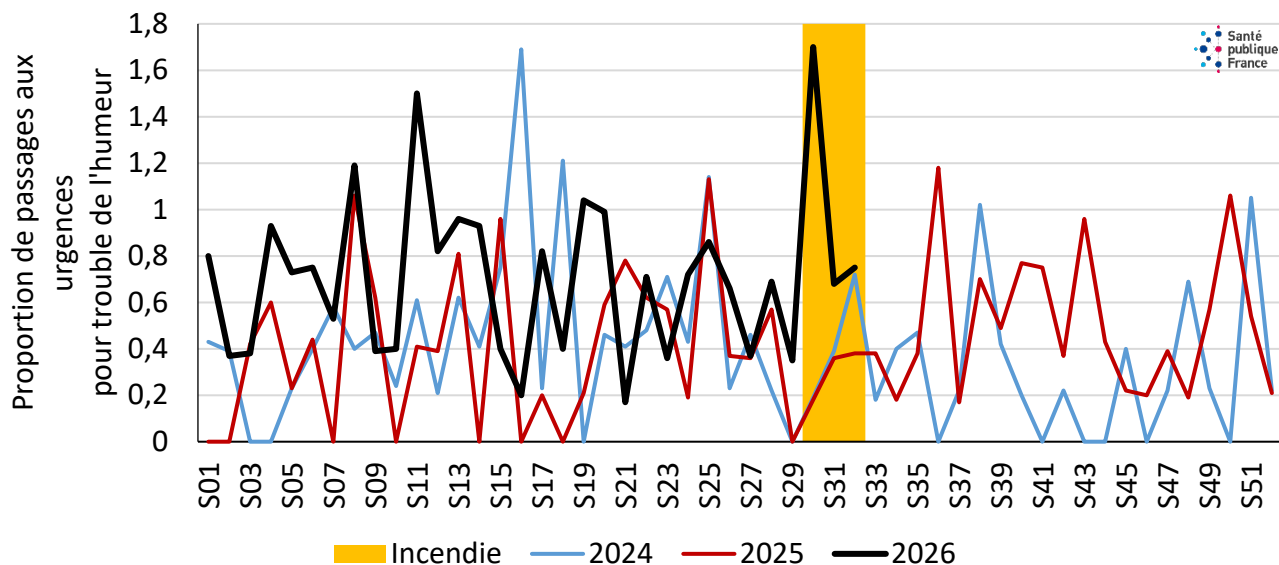


Source : Oscoreur®. Exploitation Santé publique France

Santé mentale

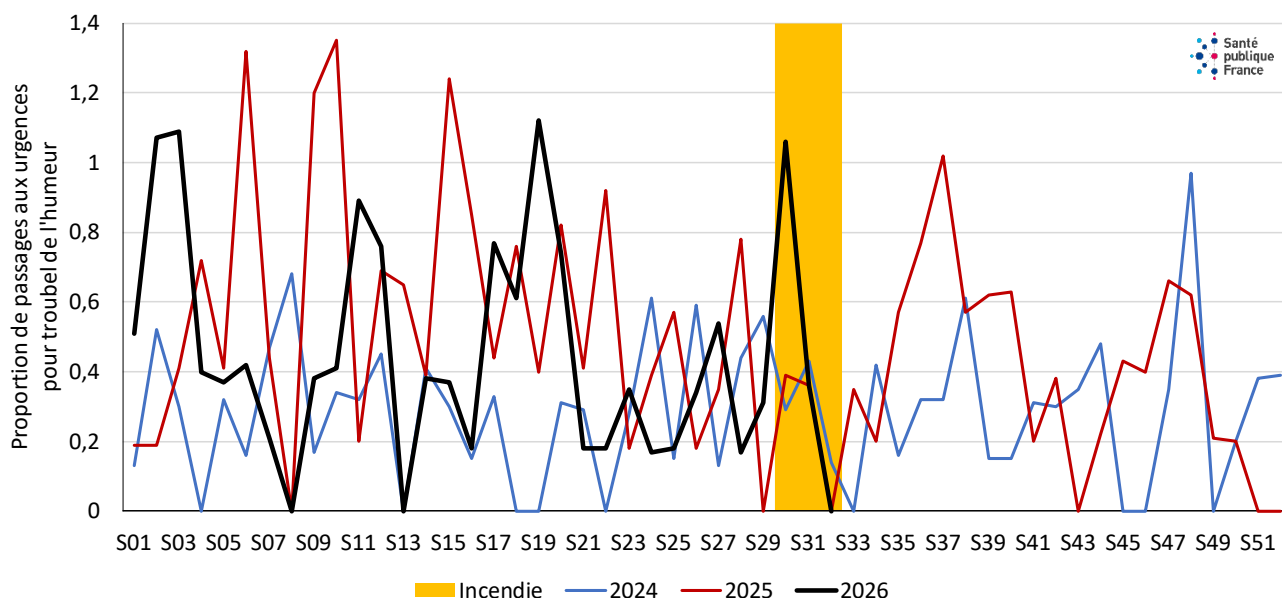
Il existe une augmentation de la part des passages aux urgences pour **trouble de l'humeur** au CH de Draguignan en S30 (n=10). Cette augmentation est également observée sur le CH de Brignoles, de façon plus limitée (n=6) (figures 9 et 10). Sur la période des incendies, 26 passages aux urgences pour troubles de l'humeur sont recensés contre 14 pour les 3 semaines précédentes, pour les deux établissements.

Figure 9 : Part des passages aux urgences pour trouble de l'humeur de la semaine 01-2026 à la semaine 32-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centre hospitalier de Draguignan



Source : Oscour®. Exploitation Santé publique France

Figure 10 : Part des passages aux urgences pour trouble de l'humeur de la semaine 01-2026 à la semaine 32-2026 (comparaison avec 2024 et 2025) – Centre hospitalier de Brignoles



Source : Oscour®. Exploitation Santé publique France

Conclusion

Le dispositif de surveillance mis en place dans le cadre des incendies survenus dans le Var a permis d'objectiver une tendance à la hausse des recours aux soins d'urgences pour plusieurs indicateurs pendant la période de survenue des incendies : **asthme** pour la semaine du 27 juillet au 2 août 2026 et **bronchite chronique, trouble de l'humeur**, sur la semaine du 20 au 26 juillet 2026.

Ce bilan doit être toutefois nuancé car ce système s'appuie uniquement sur les données des services d'urgences de la zone 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. Enfin, le dispositif de surveillance ne permet pas d'identifier les caractéristiques des personnes impactées, avec une symptomatologie plus ou moins sévère, et qui n'ont pas eu recours aux soins d'urgence.

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.

En l'absence de facteurs de 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.

Lors du retour à domicile après une évacuation en lien avec les incendies, il est recommandé :

- De nettoyer soigneusement l'intérieur de la maison à la lingette humide (sur toutes les surfaces : meubles et objets de la maison) et les sols à la serpillière mouillée, mais aussi les fenêtres, le mobilier et les jeux extérieurs, les abords (terrasses...), et uniquement à l'eau et du haut vers le bas ;
- De ne pas utiliser de nettoyeur haute pression ou de souffleur pouvant mettre en suspension des particules fines ;
- De ne pas effectuer de balayage à sec ;
- De ne pas utiliser d'aspirateur ménager (dont la qualité de filtration n'est pas connue) ;
- Lors du nettoyage, de se protéger en portant un masque, des gants de ménage et des vêtements à manches longues ; après le nettoyage et le retrait des gants et du masque, se laver les mains puis le visage à l'eau et au savon ;
- Retirer et laver séparément les vêtements utilisés pour le nettoyage, ne pas secouer textiles (rideaux, tapis, vêtements) à l'intérieur du logement ; les laver séparément ;
- De nettoyer régulièrement à l'eau les filtres des climatiseurs durant les semaines suivant le sinistre
- De bien nettoyer les fruits et légumes du jardin auto-produits et de les peler avant de les consommer ;
- De 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 ;
- D'évacuer l'eau restée stagnante des canalisations d'eau potable: il est recommandé, comme après toute absence prolongée de son domicile, de laisser couler les robinets intérieurs pendant

deux minutes avant de consommer à nouveau l'eau pour la boisson (cette eau peut être récupérée pour d'autres usages : entretien ménager, lavage des mains) ;

- De vérifier le bon fonctionnement des équipements des piscines : filtration, désinfection et retrait des déchets à l'épuisette.

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.

Annexe

Détail des indicateurs suivis

- **Activité globale** : passages aux urgences toutes causes, passages suivis d'hospitalisation toutes causes
- **Signes cliniques généraux** : traumatisme, malaise, conjonctivite, déshydratation, troubles convulsifs
- **Pathologies respiratoires** : infections ORL, asthme, dyspnée/insuffisance respiratoire, toux, bronchite aiguë, bronchite chronique, pneumopathie
- **Pathologies cardio-neuro-vasculaires** : décompensation cardiaque, ischémie myocardique, trouble du rythme ou de conduction, AVC, arrêt cardio respiratoire
- **Pathologies gastro-intestinales** : vomissements, gastro-entérite aiguë
- **Autres pathologies circonstancielles** : brûlure, effet toxique du monoxyde de carbone
- **Santé mentale** : stress, troubles anxieux, troubles de l'humeur, troubles des conduites

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 d'AtmoSud : <https://www.atmosud.org/>
- Site Internet de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur : <https://www.paca.ars.sante.fr/>

Remerciements

Santé publique France Paca-Corse tient à remercier tous les partenaires de la surveillance, notamment les services d'urgences du réseau OSCOUR® et l'ORU PACA.

Rédaction : Laurence Pascal et Jean-Luc Lasalle

Pour nous citer : Surveillance sanitaire des feux de forêts du Var. Situation au 9 août 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 pages, 2026.

Directrice de publication : Aude DE VIVIES, directrice générale par interim

Date de publication : 14 août 2026

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr