

## CANICULE ET SANTÉ

### SOMMAIRE

**Introduction** p.1 **Points clés** p.1 **Situation météorologique** p.2 Une exposition aux vagues de chaleur hétérogène sur le territoire p.2 Intensification de l'exposition aux canicules p.3 Episodes de pollution p.3 Bilan des départements en vigilance canicule dans la région Paca p.4 **Synthèse sanitaire** p.5 Morbidité en région Provence-Alpes-Côte d'Azur p.5 Mortalité en population générale p.7 **Dispositif de de prévention** p.10 **Conclusion** p.12 **Sources des données, remerciements, comité de rédaction** p.12

### INTRODUCTION

Dans le cadre de l'instruction interministérielle relative à la gestion sanitaire des vagues de chaleur, qui prend effet chaque année du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre, Santé publique France collabore avec Météo-France afin d'anticiper la survenue de vagues de chaleur nécessitant une prévention renforcée (niveau orange et rouge de la vigilance canicule) et surveille les données sanitaires de recours aux soins d'urgence et de mortalité (population générale et travailleurs) afin d'évaluer l'impact de ces épisodes. L'Agence met également en place des actions de prévention destinées à la population générale : élaboration de messages sur les signes d'alerte et les gestes à adopter avec diffusion via des dépliants, affiches, des spots télé et radio, des vidéos digitales et des SMS. Ces messages sont par ailleurs repris sur ses réseaux sociaux et sous forme « d'actualités » sur le site institutionnel de Santé publique France.

Ce bulletin de santé publique dresse le bilan météorologique et sanitaire régional des épisodes de canicules de la période de surveillance estivale 2022, ainsi que le bilan des actions de prévention/communication mises en œuvre par l'Agence. Par ailleurs, un bulletin national et des bulletins spécifiques aux autres régions métropolitaines sont disponibles sur le site Internet de Santé publique France à partir du dossier « [Fortes chaleurs, canicule](#) ». 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](#).

### POINTS CLÉS

- **En France métropolitaine**, selon Météo-France, l'été 2022, est au deuxième rang des étés les plus chauds observés depuis le début du XX<sup>ème</sup> siècle. La période de surveillance estivale 2022 a été marquée par 3 périodes de canicules dont 2 avec des départements de la façade atlantique placés en vigilance rouge, et deux épisodes successifs d'une douzaine de jours en régions Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Auvergne-Rhône-Alpes. Par ailleurs, cet été a également été marqué par d'autres phénomènes météorologiques extrêmes tels que la sécheresse, les feux de forêts, les orages et une canicule en mer méditerranée. Concernant la surveillance sanitaire, parmi les principaux chiffres, on note :
  - **2 816 décès en excès (+17 %)** ont été estimés lors des périodes caniculaires dans les départements concernés par des dépassements des seuils d'alerte biométéorologiques. La période de surveillance estivale présente l'excès de mortalité le plus important depuis la mise en place du Plan National Canicule en 2004. Les 75 ans et plus représentent la grande majorité de ces décès en excès, associée à une forte surmortalité relative de + 20 %.
  - **2 060 passages aux urgences et 680 consultations SOS Médecins** pour hyperthermie, déshydratation et hyponatrémie (indicateur iCanicule) observés dans les régions concernées par des dépassements des seuils d'alerte biométéorologiques cet été.
- La région **Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca)** a également été concernée par les 3 vagues de chaleur successives. **La première a été observée mi-juin, la seconde lors de la deuxième quinzaine de juillet et la troisième début août 2022. Au cours de ces épisodes caniculaires** des dépassements effectifs des seuils d'alerte biométéorologique ont été observés pour un département lors du premier épisode (04), 5 départements lors du deuxième épisode (04, 05, 06, 13, 84) et 3 départements lors du troisième épisode (04, 06, 84). Un impact significatif sur la santé a été constaté lors de ces périodes :
  - **316 décès en excès** ont été estimés pour les périodes de dépassement des seuils d'alerte biométéorologiques dans les départements concernés, soit une **surmortalité relative de +19 %** (principalement au cours du 2<sup>ème</sup> épisode et essentiellement chez les personnes âgées de 75 ans).
  - Au cours des épisodes caniculaires, **264 actes SOS Médecins pour l'indicateur iCanicule** ont été enregistrés au plan régional ainsi que **994 passages aux urgences pour l'indicateur iCanicule** dont **658 suivis d'une hospitalisation**. Les recours aux soins d'urgence ont représenté jusqu'à **1 % des passages quotidiens aux urgences** lors de l'épisode de fin juillet et **1,5 % des actes quotidiens SOS Médecins** au cours des épisodes de fin juillet et début août. Bien que toutes les classes d'âge soient concernées, les passages aux urgences ont concerné en majorité les 75 ans et plus et les consultations SOS Médecins plutôt les moins de 15 ans.

## SITUATION MÉTÉOROLOGIQUE

### Une exposition aux vagues de chaleur hétérogène sur le territoire

Les canicules sont définies à l'échelle départementale, et correspondent à des périodes d'au moins 3 jours de chaleur intenses. Lorsque les moyennes des températures maximales et minimales sur 3 jours dépassent les seuils d'alerte, le département est considéré en canicule sur l'ensemble de la période de dépassement. Ces seuils d'alerte départementaux pour les températures maximales (de jour) et minimale (de nuit) ont été construits par Santé publique France en collaboration avec Météo France. Il est à noter qu'il existe également un risque de mortalité pour les températures inférieures à ces seuils. Les canicules sont des événements extrêmes avec le plus d'impact sur la santé en France. Le risque de décès lié à la chaleur concerne tous les âges, même s'il est plus élevé chez les 75 ans et plus. Ce risque augmente rapidement lorsque les températures deviennent très élevées par rapport au climat habituel.

Selon Météo-France, l'été 2022, est au deuxième rang des étés les plus chauds observés en France depuis le début du XX<sup>ème</sup> siècle. Il a été ponctué par trois canicules intenses et remarquables (Tableau 1).

Tableau 1. Caractéristiques des principales vagues de chaleur de l'été 2022

Dates	Régions concernées	Nombre de départements	Durée moyenne par département (jours)	% de la population métropolitaine touchée
14/06 – 22/06	Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val-de-Loire, Grand-Est, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Pays-de-la-Loire, Provence-Alpes-Côte d'Azur	30	3,8 [3 ; 6]	26 %
09/07 – 27/07	Toutes les régions	52	5,0 [3 ; 14]	66 %
29/07 – 14/08	Toutes les régions métropolitaines à l'exception de l'Île-de-France	39	5,3 [3 ; 14]	41 %

Sur l'ensemble de l'été, 69 départements ont connu au moins une canicule, soit 78 % de la population résidente. Ces départements ont connu en moyenne 8,4 jours de dépassement des seuils d'alerte (figure1).

**La première canicule** a concerné plus d'un quart de la population résidente en France métropolitaine en juin 2022. Cette canicule est la plus précoce connue depuis le début des mesures de températures en 1947 et s'est caractérisé par le déclenchement de vigilances rouge dans 14 départements de Nouvelle Aquitaine, Occitanie et Pays-de-la-Loire. Il s'agissait, pour la plupart des départements, de fortes chaleurs concentrées sur peu de jours, avec des records absolus battus, notamment à Biarritz avec 42,9 °C le 18 juin.

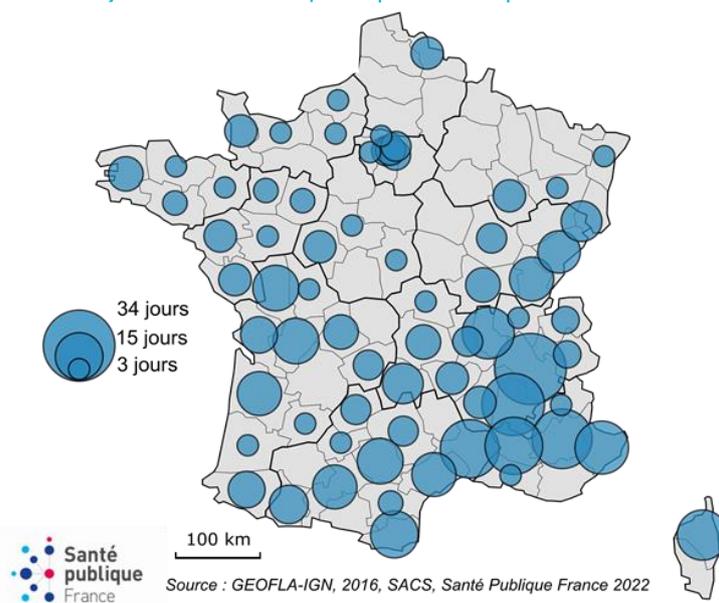
**La deuxième canicule**, plus longue, en juillet 2022, a concerné les deux tiers de la population française métropolitaine et l'ensemble des régions. Cet épisode a été marqué par le déclenchement de nouvelles vigilances rouges dans 15 départements des régions Bretagne, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie et Pays-de-la-Loire et de nouveaux records absolus battus, le plus souvent supérieurs à 40 °C.

**La troisième canicule**, pendant la première quinzaine d'août 2022, a commencé peu de temps après la fin de celle de juillet et a touché plus d'un tiers de la population. Elle a touché la quasi-totalité des régions, mais s'est principalement concentrée sur la moitié Sud, et été particulièrement longue dans le Sud-Est, mais avec une intensité plus faible que lors des deux épisodes précédents.

Cinq départements du Sud-Est ont connu plus de 20 jours de canicules sur l'ensemble de l'été : le Vaucluse (22 jours), le Gard (23 jours), les Alpes-de-Haute-Provence (24 jours), la Drôme (26 jours) et l'Isère (34 jours).

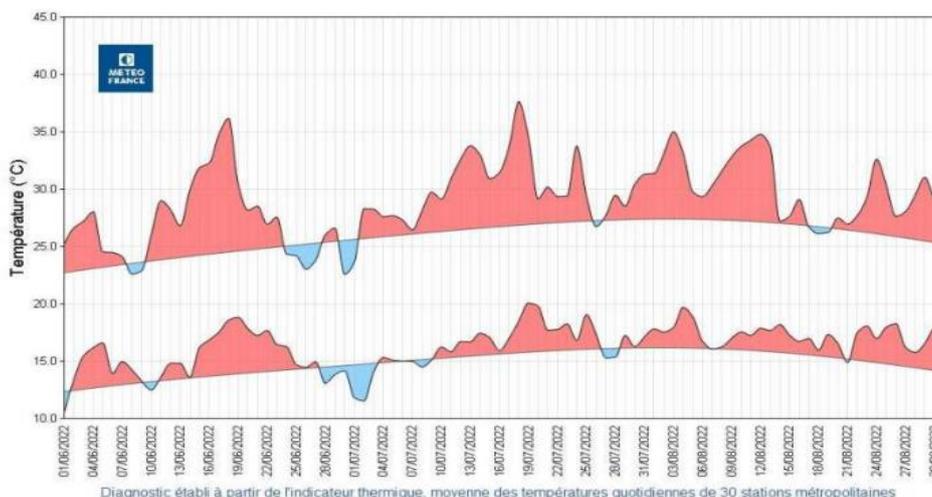
**En région Paca, les 5 départements concernés par des dépassements des seuils biométéorologiques ont connus de 3 à 24 jours de canicule au cours de l'été 2022.**

Figure 1. Nombre de jours de canicules par départements pendant l'été 2022 en France



## Intensification de l'exposition aux canicules

L'été 2022, dans la tendance observée depuis 2015, se caractérise à l'échelle nationale par une intensification de l'exposition aux canicules. Les températures ont été, sur la quasi-totalité de l'été, au-dessus des normales et parfois extrêmes sur de courtes durées, notamment sur la façade atlantique (figure 2).

Figure 2. Évolution des températures minimales et maximales quotidiennes en France par rapport à la normale quotidienne du 1<sup>er</sup> juin au 31 août 2021 (Source : Météo France).

En termes de sévérité (cumul des intensités quotidiennes, sur les périodes de canicule), l'exposition de la population à l'échelle nationale en 2022, reste en deçà des étés 2019 ou 2020. Toutefois, une sévérité plus importante a été observée dans les régions de la moitié Sud, du fait d'épisodes à répétition et durables. La durée de ces canicules est inédite et supérieure à 2003. Au-delà des canicules, telles que définies historiquement, l'été 2022 a été marqué par des expositions à des épisodes de chaleur aux profils atypiques, notamment des pics extrêmes inédits de températures sur de très courtes durées sur la façade atlantique, et des chaleurs durables et successives notamment dans les régions Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Auvergne-Rhône-Alpes.

Les canicules de l'été 2022 ont été accompagnées d'autres phénomènes climatiques extrêmes : une sécheresse durable et intense sur l'ensemble du pays et des feux de forêt touchant des régions jusque-là épargnées. Autant de phénomènes qui pourraient s'intensifier avec le changement climatique

## Episodes de pollution

Plusieurs dépassements persistants du seuil d'information et de recommandation lié à une pollution à l'ozone, concomitants à ces canicules, ont été observés, notamment dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Grand Est, Hauts-de-France, Île-de-France, Normandie, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur. Plus d'informations sur les liens entre ozone, chaleur et santé sont disponibles sur le [site Internet de Santé publique France](#).

La région Nouvelle Aquitaine a également connu des dépassements des seuils d'alerte pour l'ozone et les particules fines, en lien avec les incendies de forêt.



## SYNTHÈSE SANITAIRE

### Morbidité en Provence-Alpes-Côte d'Azur

#### • Des recours aux soins d'urgence en lien avec la chaleur durant tout l'été

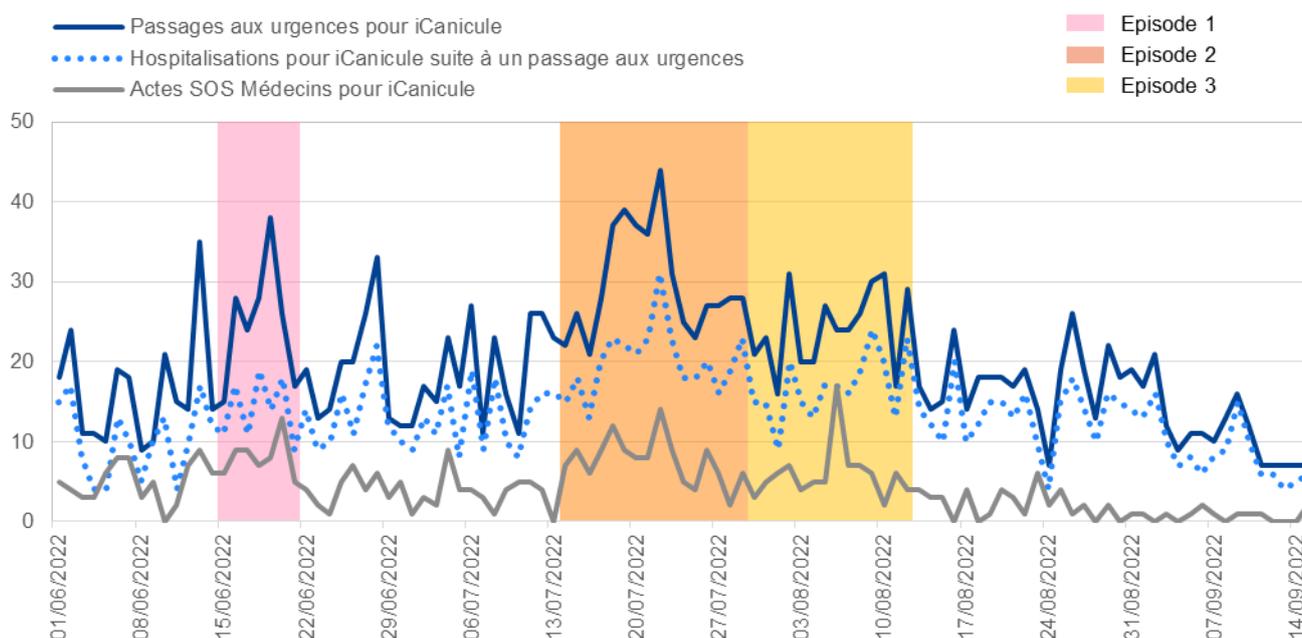
Le système de surveillance SurSaUD® collecte quotidiennement des informations sur le recours aux soins d'urgence hospitaliers et libéraux, couvrant plus de 90 % des passages aux urgences en France via le réseau Oscour® (de 56 à 100 % selon les régions) et 95 % des actes réalisés par les associations SOS Médecins.

Les effets de la chaleur sur la morbidité des populations sont suivis en s'appuyant sur des diagnostics spécifiques regroupés sous l'intitulé indicateur iCanicule. Celui-ci regroupe pour SOS Médecins : coup de chaleur et déshydratation, et pour les passages aux urgences : hyperthermie/coup de chaleur, déshydratation et hyponatrémie. Les données SurSaUD® sur l'indicateur iCanicule ne donnent qu'une vision partielle de l'impact sanitaire consécutif à cette vague de chaleur. En effet, ces diagnostics spécifiques ne couvrent pas l'ensemble des effets sanitaires.

Pour l'analyse, la période d'étude considérée correspond aux jours de dépassement des seuils d'alerte biométéorologiques allongés de trois jours afin de prendre en compte un éventuel décalage des manifestations sanitaires de l'impact et ce quelque soit le département considéré.

Entre le 1<sup>er</sup> juin et le 15 septembre 2022, 2 138 passages aux urgences (dont 1 471 suivis d'une hospitalisation, soit 69 %) et 467 actes SOS Médecins pour l'indicateur iCanicule ont été enregistrés en région Paca. Les recours aux soins d'urgence, estimés à partir des deux sources de données, suivaient une dynamique temporelle comparable avec des augmentations d'effectifs correspondant aux périodes de fortes chaleurs (figure 4). **Les 3 épisodes caniculaires concentraient, sur les périodes d'analyse retenues, 46,5 % des passages aux urgences (994), 44,7 % des hospitalisations après passages aux urgences (658) et 56,5 % des actes SOS Médecins (264) pour iCanicule observés sur la période du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre 2022.**

Figure 4. Nombres quotidiens de passages aux urgences, d'hospitalisations et d'actes SOS Médecins, pour iCanicule, Paca, du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre 2022 (Santé publique France/Oscour®/SOS Médecins)



**Au cours du premier épisode caniculaire**, sur la période du 15 au 21 juin, ont été observés :

- 176 passages aux urgences hospitalières et 57 actes SOS Médecins pour iCanicule. Ces recours aux soins représentaient respectivement 0,6 % et 1,0 % de l'activité toutes causes codées sur la période. Le pic d'activité quotidien a été observé le 19 juin pour les urgences hospitalières (38 passages) et le 20 juin pour SOS Médecins (13 diagnostics) (figures 5A et 5B).
- Parmi les passages aux urgences pour iCanicule, 99 (soit 56 %) ont donné lieu à une hospitalisation (tableau 2). Les taux d'hospitalisation différaient selon les tranches d'âges : 25 % pour les moins de 15 ans, 42 % pour les 15-74 ans et 81 % pour les personnes âgées de 75 ans et plus. Ces hospitalisations ont représenté 1,5 % de l'ensemble des hospitalisations toutes causes codées après un passage aux urgences observé pendant l'épisode.

**Au cours du deuxième épisode caniculaire**, sur la période du 14 au 29 juillet, ont été observés :

- 479 passages aux urgences hospitalières et 123 actes SOS Médecins pour iCanicule. Ces recours aux soins représentaient respectivement 0,6 % et 0,8 % de l'activité toutes causes codées sur la période. Le pic d'activité quotidien a été observé le 22 juillet avec 44 passages aux urgences et 14 actes SOS Médecins (figures 5A et 5B).

- Parmi les passages aux urgences pour iCanicule, 323 (soit 67 %) ont donné lieu à une hospitalisation (tableau 2). Les taux d'hospitalisation différaient selon les tranches d'âges : 43 % chez les moins de 15 ans, 56 % chez les 15-74 ans et 81 % pour les personnes âgées de 75 ans et plus. Ces hospitalisations ont représenté 2,0 % de l'ensemble des hospitalisations toutes causes codées après un passage aux urgences observé pendant l'épisode.

**Au cours du troisième épisode caniculaire**, sur la période du 30 juillet au 12 août, ont été observés :

- 339 passages aux urgences hospitalières et 84 actes SOS Médecins pour iCanicule. Ces recours aux soins représentaient respectivement 0,5 % et 0,7% de l'activité toutes causes codées. Les pics d'activité sur cette période ont été observés les 2 et 10 août pour les passages en structures d'urgence avec 31 passages et le 6 août pour SOS Médecins avec 17 actes.
- Parmi les passages aux urgences pour iCanicule, 236 (soit 70 %) ont donné lieu à une hospitalisation (tableau 2). Les taux d'hospitalisation différaient selon les tranches d'âges : 48 % chez les moins de 15 ans, 62 % chez les 15-74 ans et 79 % chez les personnes âgées de 75 ans et plus. Ces hospitalisations ont représenté sur cette période 1,7 % de l'ensemble des hospitalisations toutes causes codées après un passage aux urgences.

**Sur l'ensemble des 3 épisodes caniculaires**, les passages en structures d'urgences pour déshydratation et pour hyponatrémie constituaient les principaux passages pour iCanicule (42 % chacun) alors que 71 % des actes SOS Médecins pour iCanicule étaient des actes pour Hyperthermie/Coups de chaleur. Les passages en structures d'urgences pour iCanicule concernaient principalement des personnes de 75 ans et plus (figure 5A) alors que les actes SOS Médecins en majorité les moins de 15 ans (figure 5B). Les passages aux urgences pour hyperthermies et coups de chaleur concernaient principalement les adultes de 15 à 74 ans (57 % des patients ayant consulté pour ces diagnostics), alors que les passages pour déshydratation et hyponatrémie étaient principalement observés chez les 75 ans et plus (respectivement 53 % et 70 % des patients ayant consulté pour ces diagnostics). Concernant SOS Médecins, les diagnostics de coup de chaleur étaient en majorité observés chez les moins de 15 ans (59 % des patients ayant consulté pour ces diagnostics) et les déshydratations chez les 75 ans et plus (67 %).

Figure 5. Nombres quotidiens de passages aux urgences (A) et des actes SOS Médecins (B), pour iCanicule, par classes d'âge. Paca, du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre 2022 (Source : Santé publique France/Oscour®/SOS Médecins).

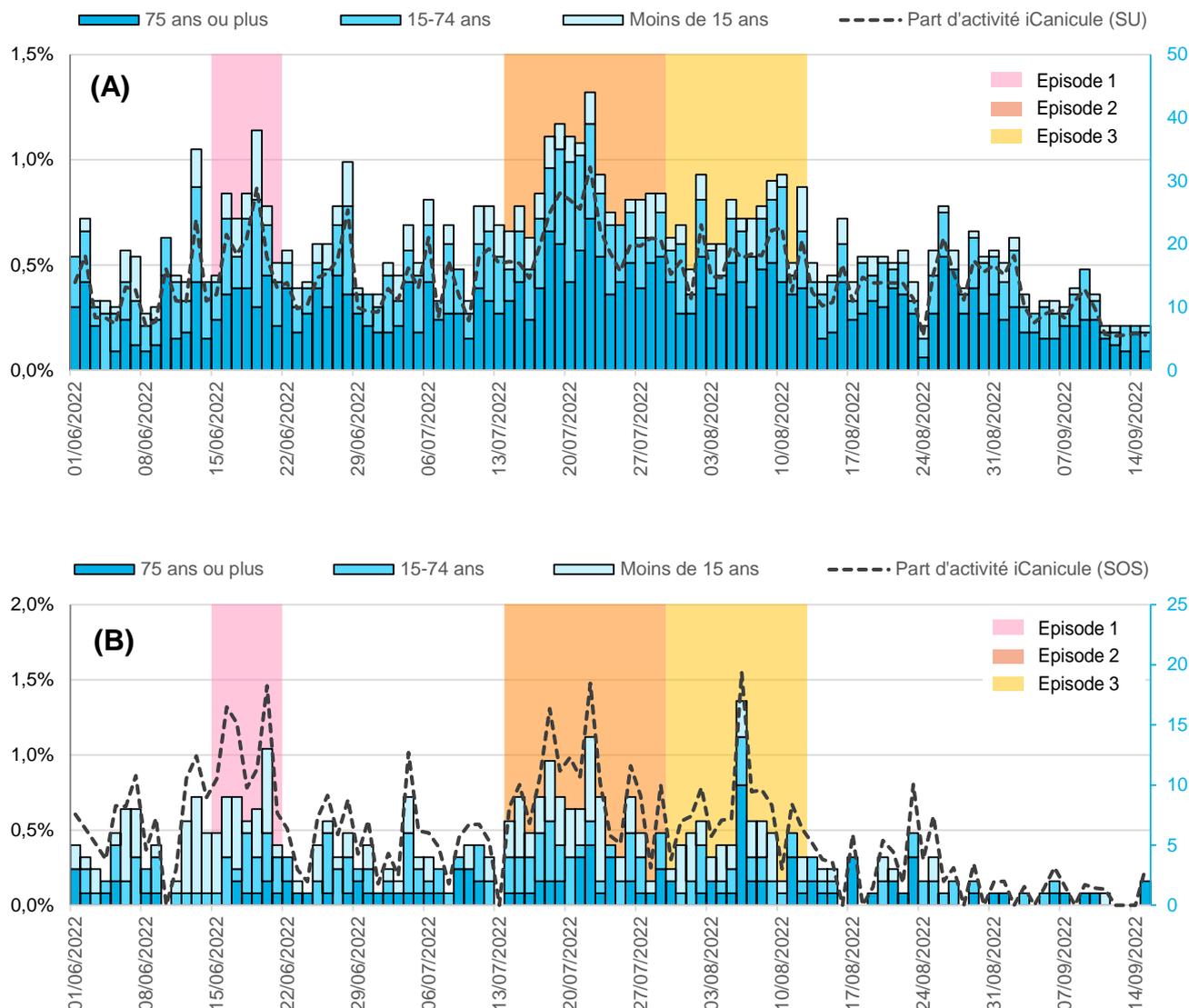


Tableau 2. Synthèse des recours aux soins pour l'indicateur iCanicule par classes d'âge pendant les vagues de chaleur de l'été 2022, Paca du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre 2022 (Santé publique France/Oscour@/SOS Médecins)

Période	Classe d'âge	iCanicule - Actes SOS Médecins	iCanicule – Passages aux urgences	iCanicule – Hospitalisation après passage aux urgences
		Effectifs (part d'activité)	Effectifs (part d'activité)	Effectifs (part d'hospitalisation*)
1 <sup>er</sup> épisode (période du 15 au 21 juin)	Moins de 15 ans	29 (1,6 %)	32 (0,4 %)	8 (25,0 %)
	15-74 ans	21 (0,7 %)	66 (0,3 %)	28 (42,4 %)
	75 ans et plus	7 (1,1 %)	78 (1,6 %)	63 (80,8 %)
	<b>Tous âges</b>	<b>57 (1,0 %)</b>	<b>176 (0,6 %)</b>	<b>99 (56,3 %)</b>
2 <sup>ème</sup> épisode (période du 14 au 29 juillet)	Moins de 15 ans	51 (1,0 %)	62 (0,4 %)	27 (43,5 %)
	15-74 ans	42 (0,5 %)	163 (0,4 %)	91 (55,8 %)
	75 ans et plus	30 (1,7 %)	254 (2,2 %)	205 (80,7 %)
	<b>Tous âges</b>	<b>123 (0,8 %)</b>	<b>479 (0,6 %)</b>	<b>323 (67,4 %)</b>
3 <sup>ème</sup> épisode (période du 30 juillet au 12 août)	Moins de 15 ans	34 (0,9 %)	46 (0,3 %)	22 (47,8 %)
	15-74 ans	24 (0,3 %)	105 (0,3 %)	65 (61,9 %)
	75 ans et plus	26 (1,7 %)	188 (1,8 %)	149 (79,3 %)
	<b>Tous âges</b>	<b>84 (0,7 %)</b>	<b>339 (0,5 %)</b>	<b>236 (69,6 %)</b>

\* Part d'hospitalisation parmi les passages pour iCanicule

## • Qualité des données

L'analyse a été menée sur l'ensemble des structures et associations partenaires pour lesquelles les données étaient disponibles, soit 54/55 services hospitaliers d'urgence (taux de diagnostics codés = 88,8 %) et 6/7 associations SOS Médecins (taux de diagnostics codés = 98,9 %).

## Mortalité en population générale

L'estimation de l'impact des canicules sur la mortalité est réalisé en comparant le nombre de décès observés pendant les épisodes (jours de dépassement des seuils d'alerte biométéorologiques et les trois jours suivants), au nombre de décès qu'on aurait attendu en l'absence de canicule. Cette estimation s'appuie sur les données de l'état civil transmises à l'Insee par un échantillon de 3 000 communes, représentant environ 80% de la mortalité totale. Ces données sont extrapolées à la population française pour obtenir une estimation globale.

Les estimations calculées correspondent à des décès en excès constatés pendant les canicules et dans les départements concernés, mais ne peuvent pas leur être directement attribuables.

## • Une surmortalité concernant principalement les 75 ans et plus

En 2022, pour les périodes de canicules et dans les départements métropolitains concernés, **2 816 [1 989 : 3 502] décès en excès ont été estimés soit une surmortalité relative de +17 % [+11 % : +22 %]** (part des décès en excès rapportés aux décès attendus). Les 75 ans et plus représentent la grande majorité de ces décès en excès, associée à une forte surmortalité relative de +20 %. La surmortalité la plus importante a été observée pour la 2<sup>ème</sup> période caniculaire, durant le mois de juillet, qui a concerné les deux tiers de la population (+1 901 décès en excès, +23 %).

Dans le contexte épidémique actuel de circulation du SARS-CoV, d'une part la COVID-19 a pu augmenter la vulnérabilité à la chaleur pour certaines personnes, et d'autre part l'exposition à chaleur a pu aggraver l'état de certains malades atteints par la COVID-19.

A noter que l'excès de décès a été estimé à partir d'une extrapolation de l'échantillon des communes informatisées de l'Insee. Le bilan obtenu sur les données de mortalité totale non extrapolées pourra être différent, en particulier dans les départements où la chaleur extrême a pu être très localisée.

## • Les régions de la moitié Sud les plus impactées

Quatre régions ont cumulé près des deux tiers de l'excès national : Auvergne-Rhône-Alpes (+473 décès), Nouvelle Aquitaine (+436 décès), Occitanie (+509 décès) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (+316 décès). Ces régions ont été les plus touchées par les canicules, de manière plus intense dans le Sud-Ouest et de manière répétée et durable dans le Sud-Est. Les régions Bretagne (+20 %), Grand Est (+26 %) et Île-de-France (+21 %) ont les excès de mortalité relatifs les plus importants. La canicule de juillet en Ile de France a contribué pour plus de 10 % du bilan national avec 325 décès en excès. Cet épisode, dans une région densément peuplée et urbanisée (îlots de chaleur urbains), a été marqué par des températures ponctuellement très élevées à la fois sur les maxima (> 40°C) mais aussi sur les minima (entre 20 et 25°C).

Sur les 69 départements ayant connu au moins une canicule durant l'été 2022, quatre (Doubs, Haute-Vienne, Indre-et-Loire, Aude) ne présentent pas d'excès de mortalité pendant les canicules (figure 6). Vingt-neuf départements ont enregistré un excès de mortalité relatif supérieur à + 20 %, dont 12 supérieur à 30 %. La Savoie et l'Ardèche sont les départements avec l'excès de mortalité relatif le plus fort, respectivement +53 % et +52 %, mais avec une quarantaine de décès en excès pour chacun. La Gironde et les Alpes-Maritimes sont les départements dont les excès de mortalité contribuent le plus au bilan national, avec plus de 150 décès en excès chacun, et une surmortalité relative supérieure à +20 %.

Dans les départements où une vigilance rouge canicule a été déclenchée, la surmortalité relative a atteint +20 % et a contribué pour près d'un cinquième du bilan national.

Le bilan de mortalité des épisodes de chaleur de juin et juillet 2022 est disponible sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule/>

## • En Provence-Alpes-Côte d'Azur : 316 décès en excès au niveau régional, essentiellement chez les plus de 75 ans

**En Paca**, au cours des 3 périodes d'analyses retenues sur l'été 2022, **316 [276 : 353] décès en excès ont été observés, soit une surmortalité relative de +19 % [+16 % : +21 %]** (tableau 3). C'est au cours du second épisode que la surmortalité a été la plus élevée (256 décès, 81 % de l'ensemble des décès en excès) alors qu'aucun excès n'a été mesuré au cours du 1<sup>er</sup> épisode (-11 décès). Les 75 ans et plus ont représenté la majorité des décès en excès (305 décès) avec un impact relatif global de +26 % [+24 % : +28 %] estimé sur les 3 périodes caniculaires (respectivement -58 %, +38 % et +14 %). Douze décès en excès ont été observés chez les 15-74 ans (+2 %), uniquement lors du 2<sup>ème</sup> épisode. Aucun impact sur la mortalité n'a été mesuré chez les moins de 15 ans au cours de l'été 2022.

Tableau 3. Mortalité en excès pendant les périodes caniculaires, par classes d'âge, Paca, été 2022 (Source : Insee/Santé publique France, données extrapolées).

	Effectifs par période*			Ensemble des périodes	
	Nombre de décès (% relatif)			Nombre de décès	
	1 <sup>er</sup> période (du 15 au 21 juin)	2 <sup>ème</sup> période (du 14 au 29 juillet)	3 <sup>ème</sup> période (du 30 juillet au 12 août)	Estimation [min : max]	% Relatif Estimation [min : max]
<b>Moins de 15 ans</b>	0 -	-3 -49 %	2 +58 %	-2 [-5 ; +1]	-17% [-57 % ; +6 %]
<b>15-74 ans</b>	1 +10 %	13 +4 %	-1 -1 %	12 [-29 ; +55]	+2% [-6 % ; +11 %]
<b>75 ans et plus</b>	-12 -58 %	246 +38 %	71 +14 %	305 [+281 ; +331]	+26% [+24 % ; +28 %]
<b>Tous âges</b>	-11 -37 %	256 +27 %	72 +10 %	316 [+276 ; +353]	+19% [+16 % ; +21 %]

\* Par période (1<sup>ère</sup> période du 15 au 21 juin, 2<sup>ème</sup> période du 14 au 29 juillet, 3<sup>ème</sup> période du 30 juillet au 12 août), seules les estimations centrales sont fournies pour améliorer la lisibilité du tableau. Les impacts sont calculés pour chaque département et pour les jours où les seuils ont été effectivement dépassés dans ce département majorés de 3 jours pour prendre en compte les effets retardés.

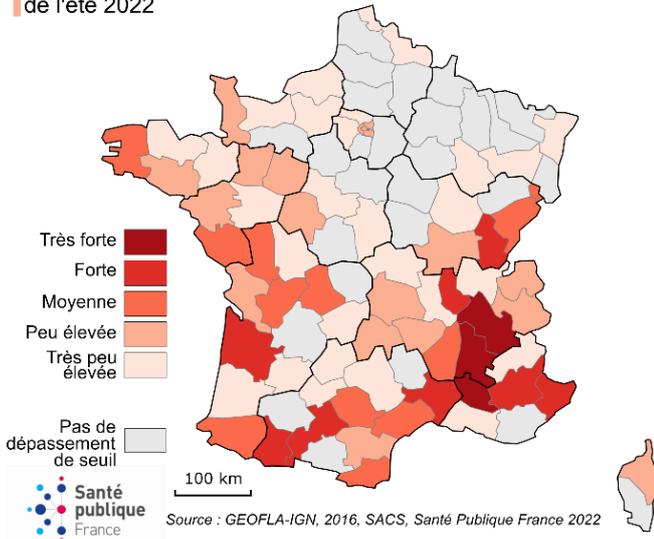
Ces résultats sont variables suivant les départements et les vagues de chaleur concernées, avec au total (figure 6) :

- +158 décès [+153 ; +165] pour les Alpes-Maritimes (+20 % [+19 % ; +21 %]) ;
- +84 décès [+77 ; +98] pour le Vaucluse (+19 % [+17 % ; +21 %]) ;
- +36 décès [+19 ; +41] pour les Bouches-du-Rhône (+12 % [+6 % ; +14 %]) ;
- +32 décès [+21 ; +43] pour les Alpes-de-Haute-Provence (+24 % [+16 % ; +33 %]) ;
- +6 décès [+6 ; +6] pour les Hautes-Alpes (+28 % [+26 % ; +29 %]).

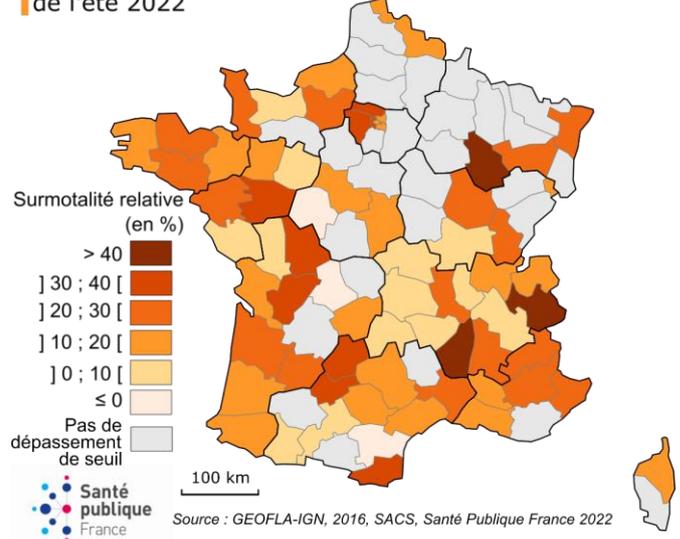
Compte tenu des faibles effectifs, il convient d'interpréter ces chiffres avec prudence.

**Figure 6. Sévérité\* des canicules et surmortalité relative (% de décès en excès) par département pour les jours de dépassement des seuils d'alerte de l'été 2022.**

**Sévérité** de la chaleur pendant les canicules de l'été 2022



**Surmortalité** relative pendant les canicules de l'été 2022



### • Comparaison aux années précédentes

**Au plan national**, l'excès de mortalité observé pendant les canicules de 2022 est le plus important depuis 2003, bien qu'inférieur aux 15 000 décès observés cette année-là. Chaque canicule présentant des caractéristiques propres, en terme de durée, d'intensité et de population exposée, la comparaison aux années précédentes est complexe. On note toutefois depuis 2015 que des canicules très étendues et atypiques, en termes d'intensité, de période et de zone de survenue, se sont toutes traduites par une mortalité en excès conséquente.

**Au plan régional**, l'excès de décès (en nombre de décès ou de surmortalité relative) pour les périodes caniculaires de l'été 2022 est le plus élevé estimé sur les 8 dernières années (le 2<sup>ème</sup> depuis 2003), précédant celui correspondant à l'été 2018 (tableau 4).

Tableau 4. Caractéristiques des précédentes vagues de chaleurs, Paca, étés 2003-2022 (Source : Santé publique France, données extrapolées).

Saisons estivales	Caractéristique des canicules		Estimation moyenne de la surmortalité	
	Nombre de départements concernés*	Nombre de jours de canicule**	Excès de décès	Surmortalité relative (en%)
2022	5	3 à 24 jours	+316	+19 %
2021	3	3 à 5 jours	+117	+6 %
2020	2	7 à 8 jours	-9	-1 %
2019	6	7 à 17 jours	+102	+2 %
2018	5	5 à 12 jours	+275	+6 %
2017	5	3 à 6 jours	+124	+3 %
2016	0	-	-	-
2015	4	3 à 11 jours	+157	+6 %
...	...	...	...	...
2003	6	10 à 18 jours	+909	+21 %

\* Département concernés par des dépassements des seuils d'alertes biométéorologiques

\*\* Chaque période de canicule est définie à partir des seuils d'alertes biométéorologiques, et dure au moins 3 jours. Si deux canicules sont séparées par moins de 3 jours, elles sont reliées entre elles.

## DISPOSITIF DE PRÉVENTION

Le dispositif de prévention, défini dans l'instruction interministérielle de gestion sanitaire des vagues de chaleur, s'articule autour de deux volets : un volet « hors canicule », activé en amont du démarrage de la période de surveillance, et un volet « Urgence », activé uniquement en cas d'épisodes caniculaires. Pour la première fois cet été, le dispositif d'urgence, dans sa nouvelle version, en date de 2020, a été largement diffusé.

Les outils de prévention ont pour objectif de faire prendre conscience que tout le monde est concerné par les effets sur la santé d'une exposition aux fortes chaleurs. Ils mettent ainsi en situation des populations à risque (travailleurs, sportifs, enfants et personnes âgées), détaillent les symptômes évocateurs d'un effet direct de la chaleur sur l'organisme (crampes, fatigue inhabituelle, maux de tête, fièvre > 38°C, nausées, vertiges, propos incohérents) et informent sur les gestes à adopter (rester au frais et boire de l'eau, maintenir son logement frais, éviter de sortir aux heures les plus chaudes...).

### Volet « hors canicule »

Le dispositif comprend des supports papier comprenant une affiche, traduite en anglais, ainsi qu'un nouveau dépliant de quatre pages disponibles à la commande pour tous les acteurs impliqués dans la prévention canicule.

Trois documents de la collection « Repères pour votre pratique » sont disponibles en téléchargement sur le site internet de Santé publique France. Ils sont destinés aux professionnels de santé et traitent des bonnes pratiques à mettre en place pour les adultes les plus vulnérables à la chaleur, les jeunes enfants et les personnes âgées.

**Ces documents ont été promus en amont de la période estivale**, via un plan de diffusion papier et emailing informant les acteurs loco-régionaux (ARS, préfectures, communes, réseaux personnes âgées/aide à domicile, réseaux petite enfance, réseaux handicap, associations de professionnels de santé...) de leur disponibilité. Ces envois ont donné lieu à la diffusion, avant et au cours de l'été, de **477 443 documents**, principalement le nouveau dépliant (422 620 exemplaires). L'Auvergne-Rhône-Alpes, l'Île-de-France, les Hauts-de-France et l'Occitanie ont été les régions ayant le plus commandé.

### Volet « Urgence »

Le dispositif comprend des outils radiodiffusés ou transmis via les réseaux sociaux et des messages adressés par SMS.

**Un spot télé et deux spots radio** (anglais, français) sont diffusés uniquement en réquisition média, sur décision du Ministre de la santé, en cas d'alerte canicule étendue au niveau national.

**Quatre animations digitales** sont diffusées pendant au moins cinq jours sur les réseaux sociaux, avec achat d'espace, dans les départements concernés, uniquement en cas d'alerte canicule peu étendue géographiquement et en l'absence de réquisition média. Les messages diffèrent selon les trois cibles (personnes âgées de 65 ans et plus, les femmes enceintes-parents de jeunes enfants, et les adultes de 18 à 64 ans).

**Pour la première fois, des SMS ont été envoyés**, à titre expérimental, à des populations vulnérables à la chaleur (personnes âgées de 65 ans et plus, femmes enceintes-parents de jeunes enfants) en période de vigilance jaune et orange, avec achat d'espace auprès de plusieurs opérateurs de téléphonie. Les messages ont légèrement évolué au cours de l'été pour s'adapter à la cinématique des épisodes.

#### **Lors des trois épisodes caniculaires,**

- En période de vigilance jaune ou orange au niveau départemental, le dispositif d'envoi des SMS a été déclenché. Au total, **4 233 636 SMS** ont été envoyés, repartis selon la vague de chaleur en 2 614 603 SMS, 305 896 SMS et 1 313 137 SMS.
- La diffusion des animations digitales a été déclenchée lors de chacun des trois épisodes caniculaires, générant **24,7 millions d'impressions au total** (« impression » = nombre de fois où un des messages s'est affiché sur un écran).
- Le spot télé, développé par Santé publique France, a été diffusé sur réquisition média, par décision ministérielle pendant l'épisode caniculaire du 13 au 18 juillet 2022.
- Les spots radio, développés par Santé publique France, ont été diffusés, sur réquisition média, sur les radios régionales concernées au cours du premier épisode caniculaire, du 15 au 19 juin 2022.

- Animations digitales diffusées en vigilance orange dans les départements concernés par une canicule peu étendue géographiquement et adaptées à la population cible

#### Adultes âgés de 18 à 64 ans



#### Personnes âgées de 65 ans et plus



#### Femmes enceintes Parents de jeunes enfants



#### • Plusieurs actualités ont été publiées sur le site de Santé publique France

- Actualité du 10 mai 2022 – Premières chaleurs et exposition au UV : des gestes simples à adopter par tous.  
[Premières chaleurs et exposition aux UV : des gestes simples à adopter par tous | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr/premieres-chaleurs-et-exposition-aux-uv-des-gestes-simples-a-adopter-par-tous)
- Actualité du 10 juin 2022 – Canicule et fortes chaleurs : lancement de la veille et rappel des gestes à adopter par tous.  
[Canicule et fortes chaleurs : lancement de la veille saisonnière et rappel des gestes à adopter par tous \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr/canicule-et-fortes-chaleurs-lancement-de-la-veille-saisonniere-et-rappel-des-gestes-a-adopter-par-tous)
- Actualité du 11 juillet 2022 – Vague de chaleur intense et durable sur le territoire : rappel des précautions à prendre par tous.  
[Vague de chaleur intense et durable sur le territoire : rappel des précautions à prendre par tous \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr/vague-de-chaleur-intense-et-durable-sur-le-territoire-rappel-des-precautions-a-prendre-par-tous)

L'ensemble des supports de communication sont disponibles sur le site de Santé publique France  
<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule/outils/#tabs>

## CONCLUSION

La période de surveillance estivale 2022 s'est déroulée dans un contexte climatique, avec des profils d'exposition de la population atypiques. L'été a été, d'après Météo France, le 2<sup>ème</sup> été le plus chaud depuis le début du XX<sup>ème</sup> siècle et a été marqué par trois canicules. La façade atlantique a connu deux épisodes de vigilance rouge canicule du fait de températures records, notamment de jour, sur des durées très courtes. En parallèle, le Sud Est du pays a connu des épisodes durables et répétés d'intensité modérée, notamment sur les mois de juillet et d'août. Ces canicules ont été accompagnées d'autres phénomènes climatiques qui pourraient s'intensifier avec le changement climatique tels que les sécheresses et les feux de forêt.

**La région Paca** a été plus spécifiquement concernée en 2022 par trois épisodes de fortes chaleurs survenus successivement mi-juin, lors de la deuxième quinzaine de juillet et de fin juillet à mi-août. Des dépassements des seuils d'alerte biométéorologiques ont été observés dans un département lors du 1<sup>er</sup> épisode (04), dans 5 départements pendant le 2<sup>ème</sup> épisode (04, 05, 06, 13, 84) et 3 départements lors du dernier épisode (04, 06, 84).

Pour ces départements et sur l'ensemble de ces périodes caniculaires, **316 [276 : 353] décès en excès toutes causes confondues** ont été estimés (**surmortalité relative de +19 % [+16 % ; +21 %]**). Les nombres et parts relatives d'excès de décès les plus importants ont été observés au cours du deuxième épisode : pas d'excès lors du premier épisode, 256 (+27 %) lors du deuxième et 72 (+ 10 %) lors du troisième. Les 75 ans et plus représentaient l'essentiel des décès en excès (305 décès) avec un impact relatif global de +26 % (aucun excès lors de la 1<sup>ère</sup> vague, +38 % lors de la 2<sup>ème</sup> vague et +14 % lors de la 3<sup>ème</sup>). L'impact chez les 15-74 ans était estimé à +2 % [-6 % ; +11 %]. Au niveau départemental, on observe une hétérogénéité importante des excès de décès estimés avec : +158 décès dans les Alpes-Maritimes (+20 % de mortalité relative), +84 décès dans le Vaucluse (+19 %), +36 décès dans les Bouches-du-Rhône (+12 %), +32 décès dans les Alpes-de-Haute-Provence (+24 %), +6 décès dans les Hautes-Alpes (+28 %).

Les recours aux soins d'urgence pour pathologies en lien avec la chaleur (définies par l'indicateur iCanicule regroupant les hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) représentaient, au cours des 3 épisodes caniculaires, **264 actes SOS Médecins** (56 % des actes iCanicule enregistrés entre le 1<sup>er</sup> juin et le 15 septembre), **994 passages aux urgences** (46 % des passages iCanicule estivaux) dont **658 suivis d'une hospitalisation** (45 % des hospitalisations iCanicule estivales). Au plan régional, le pic des recours aux urgences a été observé au cours du second épisode avec 1,0 % des passages quotidiens aux urgences (N=44) et au cours du 3<sup>ème</sup> épisode pour SOS Médecins (1,5% des actes quotidiens SOS Médecins (N=17)). Si toutes les classes d'âge étaient concernées par ces recours, les passages en structures d'urgences pour iCanicule concernaient principalement les 75 ans et plus alors que les actes SOS Médecins touchaient en majorité les moins de 15 ans.

**Au niveau national**, les impacts observés sur les recours aux soins et la mortalité soulignent que la chaleur extrême demeure un risque important pour la santé de l'ensemble de la population. Les régions constituant la moitié Sud du pays ont connu une surmortalité particulièrement élevée du fait d'épisodes intenses à l'Ouest et d'épisodes durables et répétés à l'Est.

Concernant la mortalité, l'excès de mortalité, estimé à l'échelle nationale de **+2 816 décès toutes causes confondues**, est le plus important enregistré depuis la mise en place du Plan national Canicule en 2004. Toutefois, il est important de rappeler que ces estimations ont été réalisées dans un contexte sanitaire particulier avec l'épidémie de COVID-19 ayant elle-même un impact en terme de mortalité. A noter que des travaux sont en cours à Santé publique France pour estimer la part totale de la mortalité attribuable à la chaleur, les résultats étant attendus pour début 2023.

De plus, le nouveau dispositif de prévention, destiné à favoriser l'adoption de gestes favorables à la santé en cas de fortes chaleurs, a été largement déployé pour la première fois cet été. Celui-ci a fait l'objet d'une évaluation qui permettra d'apprécier sa couverture et son efficacité, et envisager des ajustements si nécessaire. De manière plus globale, les conditions météorologiques observées cette année, marquées par la répétition et la durée d'épisodes caniculaires, amènent aussi à réfléchir à une adaptation du dispositif dans un contexte où la canicule n'est plus un événement météorologique exceptionnel. Une réflexion sur la mise en place d'un dispositif de prévention tout au long de l'été va être initiée dans une démarche d'adaptation au changement climatique.

Au-delà, ce bilan souligne l'importance d'anticiper l'impact de la chaleur en amont des périodes de canicule et confortent ainsi la nécessité d'une stratégie d'adaptation au changement climatique renforcée, au niveau national et territorial, afin d'anticiper l'intensification de ces phénomènes météorologiques extrêmes.

## SOURCE DES DONNÉES

1) Données météorologique : Météo-France

2) Données sanitaires :

- Recours aux soins : données de 54 structures d'urgence du réseau Oscour® et de 6 associations SOS Médecins (Aix-en-Provence, Cannes, Fréjus – Saint-Raphaël, Marseille, Nice, Toulon)
- Mortalité : données Insee issues de 3 000 communes informatisées remontant leurs données à Santé publique France (mortalité toutes causes) et données de l'Inspection générale du travail (mortalité chez les travailleurs).

## 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, les médecins du travail et la Direction Générale du Travail.

## COMITÉ DE RÉDACTION

Jean-Luc Lasalle, Cellule Régionale Paca-Corse, Direction des Régions

**Contact** : Santé publique France, Cellule régionale Paca-Corse ([paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)), Direction Santé-Environnement-travail ([dse-air-climat@santepubliquefrance.fr](mailto:dse-air-climat@santepubliquefrance.fr))