Bulletin

Canicule et santé

Santé publique France

Date de publication : 4 juin 2026

ÉDITION HEXAGONALE

Point hebdomadaire n° 1

SOMMAIRE

Points clés 1
Situation météorologique 3
Synthèse sanitaire 4

Points clés

- Depuis le 26 mai, 17 départements ont été placés en vigilance orange canicule dans 5 régions (Bretagne, Ile-de-France, Normandie, Nouvelle-Aquitaine et Pays de la Loire), soit 26 % de la population française résidante concernée par au moins un jour de vigilance orange. La vigilance orange canicule a pris fin le 30 mai.

- Cet épisode est inédit, historique et exceptionnel pour un mois de mai, d'après Météo France. D'après une étude européenne, les températures observées lors de cette vague de chaleur en Europe de l'ouest seraient imputables au changement climatique.

- Une augmentation des recours aux soins pour iCanicule (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) et malaises a été observée au niveau national pour toute la durée de l'épisode et toutes les classes d'âge. Le nombre de recours aux soins d'urgence pour iCanicule a augmenté à partir du 22 mai pour atteindre un pic de recours aux soins le 26 mai (411 passages aux urgences et 253 consultations SOS médecins). Le nombre de consultations SOS médecins pour la journée du 26 mai approche les nombres maximaux observés les étés précédents (autour de 300 consultations fin juin/début juillet lors des canicules des étés 2025 et 2019).

- Le nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour iCanicule a augmenté à partir du 22 mai (plus d'une centaine d'hospitalisations quotidiennes) pour atteindre un pic de recours aux soins le 29 mai (231 hospitalisations). Parmi ces hospitalisations, 49 ont été en soins intensifs / réanimation, depuis le 22 mai.

- Les hyperthermies et coups de chaleur concernent principalement des personnes de moins de 15 ans et 15-44 ans. Les déshydratations et hyponatrémies concernent principalement les 75 ans et plus.

- Ces observations sur les recours aux soins d'urgence et la précocité de cet épisode qui intervient dans une période importante d'activités scolaire et professionnelle souligne des impacts plus élevés que ceux observés habituellement chez les populations de moins 15 ans et 15 à 45 ans. Ce constat souligne l'importance particulière de renforcer la prévention et l'adaptation des environnements fréquentés par ces populations en complément des mesures existantes.

Ce point hebdomadaire couvre la période du début d'épisode au lundi précédant la publication.

Des éléments de méthodologie 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 disponible en ligne.

La surveillance quotidienne de Santé publique France est activée pendant les canicules dès qu'un département en France métropolitaine est placé par Météo-France en vigilance météorologique orange. Elle se concentre sur le recours aux soins d'urgences, avec un focus sur des indicateurs spécifiques d'effets directs et rapides sur la santé (hyperthermie / coup de chaleur, déshydratation, hyponatrémie, regroupés dans un indicateur composite appelé iCanicule) apparaissant moins de 24 h après une exposition à la chaleur en été. Ces indicateurs ont pour objectif de décrire la dynamique des recours aux soins, selon la situation météorologique, la zone géographique et les classes d'âge afin d'adapter si besoin les mesures de prévention et de gestion. Seuls, ils ne peuvent pas retranscrire l'ensemble de l'impact de la chaleur sur la morbidité.

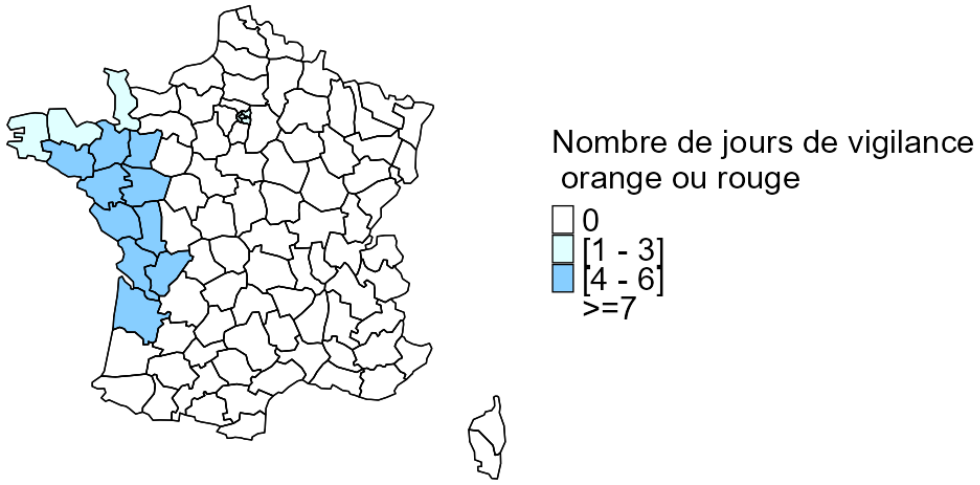
L'exposition à la chaleur provoque aussi des atteintes cardiovasculaires, respiratoires, rénales, psychiatriques (avec un effet pouvant perdurer dans les 3 à 10 jours suivant l'exposition), etc. pouvant parfois conduire au décès. En termes d'impact sur la santé en population, il est important de noter que les **tendances observées sur la morbidité ne prédisent pas celles sur la mortalité**.

Situation météorologique

Depuis le 26 mai**,** 17 départements ont été placés en vigilance orange canicule dans 5 régions (Bretagne, Ile-de-France, Normandie, Nouvelle-Aquitaine et Pays de la Loire), soit 26 % de la population française résidante concernée par au moins un jour de vigilance orange (Figure 1). La vigilance orange canicule a pris fin le 30 mai à 22h.

Ces vigilances orange canicule s'inscrivent dans un épisode de chaleur inédit, historique et exceptionnel pour un mois de mai, d'après Météo France[1]. Le mardi 26 mai a été la journée la plus chaude jamais observée en mai avec une température moyenne de 24,9 °C à l'échelle du pays. La France n'avait jamais atteint de tels niveaux de températures au mois de mai, particulièrement sur la façade ouest du pays avec notamment des nuits inhabituellement chaudes. D'après une étude européenne, les températures observées lors de cette vague de chaleur en Europe de l'ouest seraient imputables au changement climatique d'origine anthropique[2]. Cette vague de chaleur est d'autant plus atypique qu'elle était précédée d'une période plus froide que la normale. Ces variations brusques de températures, appelés à devenir de plus en plus fréquentes en raison du changement climatique, pourraient aggraver les risques pour la santé.

Figure 1. Durée de la vigilance orange entre le 26 et le 30 mai



Sources : GéoFLA, Météo France

Par ailleurs, plusieurs départements des régions (Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre-Val-de-Loire, Hauts-de-France, Ile-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur) ont connu des épisodes de pollution à l'ozone (dépassement persistant du seuil d'information et de recommandation) concomitants aux épisodes de chaleur. Plus d'information sur les liens entre ozone, chaleur et santé sont disponibles sur le site internet de Santé publique France.

[1] https://meteofrance.com/actualites-et-dossiers/actualites/meteo-episode-de-chaleur-precoce-remarquable-et-durable

[2] Faranda, D., Alberti, T., Messori, G., Coppola, E., Zanchi, M., Tang, H., Fučkar, N. S., & Holmberg, E. (2026). High temperatures in the May 2026 Western European heatwave exacerbated by human-driven climate change. ClimaMeter, Institut Pierre Simon Laplace, CNRS. https://doi.org/10.5281/zenodo.20399076

Synthèse sanitaire

Cette synthèse est réalisée sur l'ensemble de la France hexagonale. Il est à noter que tous les territoires n'ont pas été touchés par la chaleur de la même manière en termes de durée, d'étendue et d'intensité.

Une augmentation de 5 % des passages aux urgences toutes causes a été observée pour la semaine du 25 au 31 mai, par rapport à la semaine précédente.

L'analyse des recours aux soins d'urgence à travers l'indicateur composite suivi dans le cadre du système d'alerte canicule et santé (iCanicule, comprenant les hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) est la suivante :

- Le nombre de recours aux soins d'urgence pour iCanicule a augmenté à partir du 22 mai pour atteindre un pic de recours aux soins le 26 mai (411 passages aux urgences et 253 consultations SOS médecins) (Figure 2). Ce pic s'est stabilisé jusqu'au 29 mai, avec plus de 350 passages aux urgences et 200 consultations SOS médecins quotidiens. Depuis, le nombre quotidien de ces effectifs diminue, sans avoir encore atteint les niveaux pré-épisode. Il est à noter que le nombre de consultations SOS médecins pour la journée du 26 mai (253 consultations) approche les nombres maximaux observés les étés précédents (autour de 300 consultations fin juin/début juillet lors des canicules des étés 2025 et 2019).
- La part de l'iCanicule dans l'activité codée totale des services d'urgence et des associations SOS médecins a augmenté à partir du 22 mai jusqu'au 26 mai (0,7 % de l'activité totale des urgences et 2 % de l'activité SOS médecins). La part d'iCanicule s'est stabilisée jusqu'au 29 mai (0,7 à 0,8 % de l'activité totale des urgences et 1,8 à 2 % de l'activité SOS médecins). Depuis, la part d'iCanicule diminue, sans avoir encore atteinte les niveaux pré-épisode.
- Le nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour iCanicule a augmenté à partir du 22 mai (plus d'une centaine d'hospitalisations quotidiennes) pour atteindre un pic de recours aux soins le 29 mai (231 hospitalisations). Depuis, le nombre quotidien de ces effectifs diminue et a atteint les niveaux pré-épisode. Parmi ces hospitalisations, 49 ont été en soins intensifs / réanimation, depuis le 22 mai.
- Ces augmentations marquées durant l'épisode sont essentiellement portées par des hausses des hyperthermies pour les personnes âgées de moins de 15 ans et de 15 à 44 ans. Pour les personnes âgées de 75 ans et plus, les recours aux soins sont principalement dus à des déshydratations et des hyponatrémies.
- On note par ailleurs, une hausse des malaises dans toutes les classes d'âge. Entre 1 900 et 2 400 passages par jour entre le 21 et le 29 mai (pic à 2 418 le 26 mai) ont été observés tous âges, contre des valeurs entre 1 400 et 1 900 les jours précédents.

L'analyse différenciée selon le niveau de vigilance constaté souligne une part d'activité d'iCanicule dans l'activité totale des recours aux soins d'urgence, et particulièrement pour les consultations SOS médecins plus importante en vigilance orange canicule qu'en vigilance jaune et vert canicule (Tableau 1).

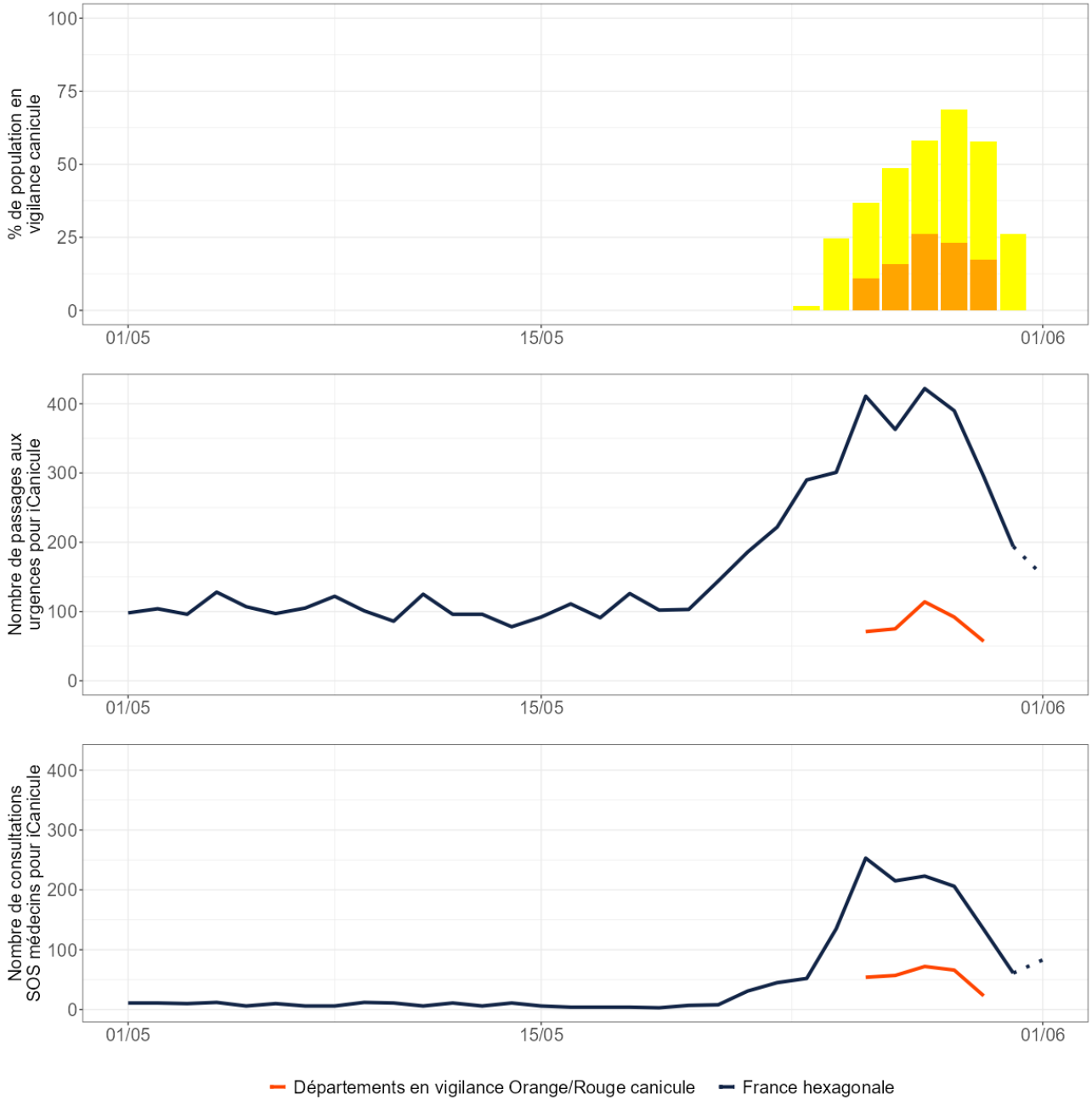
Tableau 1. Part d'iCanicule dans l'activité totale des urgences et de SOS médecins, selon le niveau de vigilance canicule entre le 24 mai (début de la vigilance jaune) et le 1er juin

	Vert	Jaune	Orange
Part d'iCanicule dans l'activité totale des urgences	0,55 %	0,6 %	0,94 %
Part d'iCanicule dans l'activité totale SOS médecins	0,93 %	1,48 %	2,47 %

Source : SurSaUD®

Figure 2. Part de la population en vigilance canicule et nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour l'indicateur iCanicule en France hexagonale

Données non consolidées à J-1 (pointillés rouges)



Sources : Météo France, SurSaUD®, Insee

Les éléments chiffrés pour une date donnée peuvent être différents sur un autre point épidémiologique, les données pouvant remonter avec un certain délai.
L'absence de variation significative immédiate des indicateurs de recours aux soins ne correspond pas nécessairement à une absence d'impact de l'épisode caniculaire ; cet impact peut être retardé de quelques jours.
L'impact est toujours important et il ne faut pas attendre de l'observer pour alerter afin de mettre en place des mesures de gestion et de prévention.

Remerciements

Santé publique France tient à remercier les partenaires qui nous transmettent les données pour réaliser cette surveillance : Météo-France, les structures d'urgences du réseau Oscour® et les associations SOS médecins.

En savoir plus

Une analyse est également réalisée pour chaque région concernée par au moins un département placé par Météo-France en vigilance météorologique orange. Les bulletins régionaux sont disponibles sur le site internet de Santé publique France.

L'évolution du recours aux soins pour l'indicateur iCanicule indique que les fortes chaleurs demeurent un risque important pour la santé. Il est important de ne pas attendre d'observer une variation significative des indicateurs sanitaires pour mettre en place les mesures de prévention recommandées par le plan national de gestion des vagues de chaleur. Aussi, Santé publique France déploie un dispositif et des mesures de prévention précisés sur notre page « notre action ».

Dossiers et rapports de Santé publique France

- Dossier fortes chaleurs et canicules
- Outils de prévention
- Comprendre et prévenir les impacts sanitaires de la chaleur dans un contexte de changement climatique
- Changement Climatique

Pour nous citer : Bulletin. Canicule et santé. Point hebdomadaire n° 1 au 2 juin 2026. Édition nationale. Saint-Maurice : Santé publique France, 6 p., juin 2026

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 4 juin 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr