



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**DOSSIER
DE PRESSE**

CHALEUR ET SANTE : SURVEILLANCE ET PREVENTION DES IMPACTS DE LA CHALEUR DANS UN CONTEXTE DE CHANGEMENT CLIMATIQUE

JUIN 2023

CONTACTS PRESSE

Santé publique France : presse@santepubliquefrance.fr

Table des matières

Introduction.....	3
Un impact certain des températures chaudes sur la santé.....	4
Surveiller les effets de la chaleur dans un contexte de changement climatique	6
Prévention pour protéger la population des fortes chaleurs	10

Introduction

Les températures élevées sont identifiées par le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (Giec) comme l'un des risques climatiques les plus préoccupants en Europe, compte tenu de leurs effets sur la santé humaine et sur les écosystèmes.

Au cours des dernières décennies, la fréquence et l'intensité des vagues de chaleur ont augmenté en France, en raison du changement climatique et représentent un risque important pour la santé et le bien-être des populations. Depuis 2015, en France comme dans de nombreux autres pays, des canicules très étendues et atypiques, en termes d'intensité, de période et de zone géographique de survenue, se traduisent par une mortalité en excès conséquente.

Les canicules plus nombreuses, plus précoces, plus intenses et durables **appellent à renforcer l'adaptation au changement climatique**, au niveau national et territorial. **Des systèmes de surveillance et d'alerte météorologiques et sanitaires et des dispositifs de prévention sont des éléments indispensables à l'adaptation de la population à la chaleur.** L'objectif de la surveillance est d'informer les décideurs pour mettre en place des mesures et actions, tandis que l'objectif des dispositifs de prévention est de donner à chacun individuellement les moyens de se prémunir contre les risques liés à la canicule et informer la population sur les précautions à prendre selon sa physiologie, son âge ou ses niveaux d'exposition spécifiques.

Si les canicules se traduisent par une augmentation très importante et rapide des risques pour la santé, la chaleur a aussi un impact tout au long de l'été.

Santé publique France a estimé la fraction de la mortalité toutes causes attribuable à l'exposition de la population générale à la chaleur en France métropolitaine pour la période 2014-2022. Ces travaux permettent d'**illustrer pour la première fois le poids de cette exposition dans la mortalité toutes causes, et son évolution spatiale et temporelle.** Ils complètent les bilans canicule qui estiment la mortalité toutes causes durant les périodes de canicule uniquement.

Suite à la canicule de 2003, un plan national canicule et dorénavant une instruction interministérielle cadre la gestion sanitaire des vagues de chaleur, s'appuyant notamment sur Santé publique France, Météo France, la Direction générale de la Santé, d'autres administrations centrales (travail, intérieur, éducation nationale...), les préfets, etc. Le système d'alerte canicule et santé (Sacs) a été mis en place par Santé publique France en 2004. Il repose sur des prévisions d'indicateurs météorologiques de Météo France et la surveillance de recours aux soins et de la mortalité. L'Agence présente les nouveautés apportées à son organisation pour l'été 2023, entre le 1^{er} juin et le 15 septembre prochain.

Santé publique France pilote également le dispositif de prévention, en lien avec le Ministère de la santé et de la prévention. Il vise à sensibiliser et protéger la population générale des conséquences sur la santé d'une canicule et varie en fonction des niveaux de vigilance canicule. Ce dispositif est évalué régulièrement et des aménagements peuvent y être apportés en fonction des attentes et besoins des populations. Ainsi en 2023, le dispositif de prévention canicule est complété d'un dispositif d'adaptation aux fortes chaleurs proposant des solutions pratiques dans une démarche de promotion de la santé.

Un impact certain des températures chaudes sur la santé

L'exposition à la chaleur (entendue, de manière relative, comme une température élevée par rapport au climat habituel au printemps et en été) a des effets multiples sur la santé, se traduisant par un accroissement de la morbidité et de la mortalité. Ces impacts sont très rapides. Les connaissances actuelles documentent des impacts holistiques (atteintes cardiovasculaires, respiratoires, rénales, psychiatriques) plus larges que les effets directs de la chaleur (hyperthermie, déshydratation).

Le stress que fait porter la chaleur sur les organismes se traduit par une augmentation du recours aux soins et de décès pour des populations vulnérables ou surexposées, voire pour toute la population lorsque la chaleur devient particulièrement extrême. Ces augmentations de risque, particulièrement marquées lorsque la chaleur est inhabituelle, intense, et persistante dans le temps, peuvent se traduire par un excès de mortalité très fort et par un engorgement des systèmes de santé. À souligner qu'en termes d'impact sanitaire en population, la morbidité et la mortalité consécutives à une exposition à la chaleur ne sont pas corrélées.

Tout le monde peut souffrir de la chaleur, et plus la température est inhabituelle par rapport au climat local, plus la population à risque (personnes âgées, isolées, en situation de handicap, de précarité ou sans abri, avec des pathologies préexistantes, femmes enceintes, jeunes enfants, travailleurs en extérieur...) augmente. Pendant les températures extrêmes, on considère que l'ensemble de la population doit modifier ses comportements pour se protéger.

La sur-exposition (lié à l'environnement ou à l'activité physique), l'incapacité à se soustraire à l'exposition (pour des raisons matérielles ou médicales) et la susceptibilité individuelle (âge, état de santé, prise de certains médicaments...) sont les principaux facteurs de risques.

Près de 33 000 décès liés à la chaleur entre 2014 et 2022 en France

Le rapport publié aujourd'hui souligne que les canicules sont les événements climatiques extrêmes associés au fardeau humain le plus élevé en France métropolitaine. En dehors des canicules, les températures chaudes, qui sont souvent perçues comme ne présentant pas d'enjeu pour la santé, conduisent pourtant également à des risques importants.

Santé publique France a développé une méthode permettant d'estimer à l'échelle départementale la mortalité annuelle attribuable à l'exposition de la population générale à la chaleur, tous âges confondus et pour les personnes de 75 ans et plus. **L'Agence a pu ainsi illustrer pour la première fois le poids de l'exposition de la population générale à la chaleur dans la mortalité, et son évolution spatiale et temporelle.** Ceci permet de compléter les bilans canicules qui concernent uniquement la mortalité toutes causes durant les périodes de canicule.

Estimation de l'impact de la chaleur sur la mortalité en France métropolitaine, sur la période 2014-2022.

Les principaux résultats montrent qu'entre 2014 et 2022, sur l'ensemble des départements métropolitains :

- **Près de 33 000 décès sont attribuables à la chaleur** entre le 1er juin et le 15 septembre de chaque année, **dont 23 000 décès de personnes âgées de 75 ans et plus.**
- Parmi ces décès, **28% ont été observés pendant les canicules** telles que définies par le plan de gestion des vagues de chaleur.

Les impacts les plus importants ont été observés en 2022 (près de 7 000 décès en excès dont 29 % pendant les canicules), et 2019 (près de 4 500 décès en excès dont 42 % pendant les canicules) avec une hétérogénéité selon les territoires. L'impact était également supérieur à 4 000 décès en 2018 et 2020.

Les résultats soulignent l'importance de la mortalité liée à la chaleur depuis 2014, et le besoin de renforcer l'adaptation dans un contexte de changement climatique rapide. Entre 1 000 et 7 000 décès sont attribuables à la chaleur chaque année, selon le contexte météorologique. Cet impact correspond à un faible nombre de jour par an, mais peut représenter jusqu'à 9 % de la mortalité estivale.

Environ deux tiers de l'impact concerne, comme attendu, majoritairement des personnes de 75 ans et plus, mais il est à noter qu'une part importante (soit un tiers) concerne des personnes de moins de 75 ans.

Fardeau conséquent de la chaleur hors période de canicule

Les résultats illustrent que l'impact de la chaleur n'est pas limité aux canicules. **L'exposition de la population à la chaleur en dehors des périodes de canicules, associée à un risque plus faible mais plus fréquent, contribue davantage à l'impact total que les chaleurs extrêmes associées à un risque plus élevé mais plus rare.** Parmi les décès, 28% ont été observés pendant les canicules telles que définies par le plan de gestion des vagues de chaleur, alors qu'elles ne représentent que 6% des jours étudiés, avec une hétérogénéité importante selon les années, reflétant la diversité des conditions météorologiques observées.

Les estimations de mortalité toutes causes attribuable à l'exposition de la population générale à la chaleur apportent une information spécifique et complémentaire de celle de la mortalité toutes causes rapportée dans les bilans canicules même si les ordres de grandeurs restent cohérents et similaires.

L'impact très important observé en 2022 par rapport aux années précédentes est probablement lié à un effet combiné de différents risques : chaleur, pollution de l'air, dans un contexte pandémique qui a pu fragiliser certaines populations. Dans un contexte de changement climatique, l'émergence de tels facteurs de risques de manière simultanée n'est pas à exclure. Ceci nécessitera d'adapter le dispositif d'alerte pour tenir compte de ces interactions complexes.

Surveiller les effets de la chaleur dans un contexte de changement climatique

Les conséquences exceptionnelles de la canicule de 2003 ont conduit à **réexaminer les dispositifs de veille et d'alerte sanitaires** alors disponibles. L'objectif était de mieux détecter les menaces, récurrentes ou émergentes, pour la santé publique, quelle que soit leur origine (épidémique, climatique, environnementale, etc.). Dans cette perspective, le Système d'alerte canicule et santé (Sacs) a été mis en place depuis l'été 2004.

Le Sacs est un système d'alerte et de surveillance piloté par Santé publique France qui a pour objectif d'anticiper les vagues de chaleur susceptibles d'avoir un impact sanitaire majeur et permettre la mise en place rapide de mesures de prévention et de gestion de l'évènement. Il est opérationnel chaque année entre le 1er juin et le 15 septembre. Si des conditions météorologiques particulières le justifient, le Sacs peut être déclenché avant le 1er juin et maintenu après le 15 septembre.

Le dispositif s'articule avec Météo-France sur le volet météorologique, en charge du déclenchement de la vigilance canicule. Les prévisions météorologiques permettent de classer chaque département selon quatre niveaux de vigilance : vert (températures estivales classiques), jaune (chaleur élevée mais sous les seuils d'alerte, ou très élevée mais ponctuellement sur 1 ou 2 jours), orange (canicule : dépassement des seuils d'alerte départementaux), rouge (canicule exceptionnelle avec un risque de mortalité élevé).

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 minimales (de nuit) ont été construits en 2004 par Santé publique France en collaboration avec Météo France. Ils correspondent à des températures inhabituelles, associées à un risque de surmortalité important pour une grande partie de la population, justifiant la mise en place de mesures de gestion et de prévention.

Jaune, orange, rouge : à quoi correspondent ces niveaux de vigilance ?

- Le niveau de vigilance météorologique **jaune** peut correspondre :
 - A un **pic de chaleur** : exposition de courte durée (1 ou 2 jours) à une chaleur intense présentant un risque pour la santé humaine, pour les populations fragiles ou surexposées notamment du fait de leurs conditions de travail ou de leur activité physique ;
 - A un **épisode persistant de chaleur** : températures élevées durablement (IBM proches ou en dessous des seuils départementaux).
- Le niveau de vigilance météorologique **orange** correspond à une **canicule** : période de chaleur intense pour laquelle les IBM (indice biométéorologique : il s'agit de la combinaison des températures minimales et maximales moyennées sur trois jours) atteignent ou dépassent les seuils départementaux pendant 3 jours et 3 nuits consécutifs, et qui est susceptible de constituer un risque sanitaire élevé pour l'ensemble de la population exposée.
- Le niveau de vigilance météorologique **rouge** correspond à une **canicule extrême** : canicule exceptionnelle par sa durée, son intensité, son extension géographique, à fort impact sanitaire pour tout type de population, et qui entraîne l'apparition d'effets collatéraux notamment en termes de continuité d'activité.

Sur le volet sanitaire, Santé publique France met en œuvre **une surveillance sanitaire dès le déclenchement de la vigilance orange dans au moins un département** afin :

- d'informer en temps quasi-réel sur l'impact sur le recours aux soins d'urgence et apporter des éléments d'aide à la décision concernant le niveau de vigilance, le maintien ou la levée des vigilances
- d'établir a posteriori l'impact, notamment en termes de mortalité.

Au-delà, poursuivre l'action de l'Agence au niveau national et international sur la thématique climat et santé

Santé publique France renforce et valorise sa stratégie institutionnelle concernant le changement climatique et la santé au niveau national et international.

Au niveau international, l'Agence contribue notamment au comité permanent de l'Association internationale des agences ou instituts nationaux de santé publique (ianphi) sur le changement climatique. Membre très actif de l'IANPHI depuis 2007, Santé publique France co-pilote le groupe de travail sur le changement climatique et la santé, et le rôle des agences et instituts en tant qu'acteurs clés des mesures et politiques publiques d'atténuation et d'adaptation au changement climatique.

Santé publique France poursuit également ses collaborations internationales pour la réalisation d'études épidémiologiques en lien avec le climat et la santé.

Au niveau national, Santé publique France vise à produire, en lien avec ses partenaires des indicateurs sur les effets sanitaires du changement climatique en France dans l'objectif d'alimenter les observatoires nationaux et régionaux des impacts du changement climatique.

L'Agence soutient l'adaptation à la chaleur, via un corpus d'études épidémiologiques, et la promotion de l'adaptation des populations à la chaleur. Parmi ses travaux en cours, l'étude pour mieux comprendre les effets de la chaleur, de l'environnement urbain et des inégalités sociales sur la santé périnatale dans un contexte d'adaptation au changement climatique ou encore celle concernant les effets de la chaleur sur la santé de catégories de populations d'intérêt (travailleurs, sportifs, scolaires).

Quels suivi sanitaire et nouveautés pour la surveillance estivale 2023 ?

Dès le déclenchement de la vigilance orange dans au moins un département, **un point épidémiologique national hebdomadaire canicule est publié le mercredi sur le site de l'Agence**. Il présente la part de la population en vigilance canicule orange et/ou rouge et décline **les indicateurs de recours aux soins**.

Pour la première fois, cette année, des points épidémiologiques concernant l'impact de ces épisodes sur la mortalité seront également publiés 15 jours après leur survenue.

Les indicateurs de recours aux soins

La surveillance quotidienne pendant les vagues de chaleur se concentre sur le recours aux soins d'urgences (passages aux urgences et consultations SOS médecins), avec un focus sur des indicateurs plutôt très spécifiques d'une exposition à la chaleur en été (hyperthermie, coup de chaleur, déshydratation, hyponatrémie). D'autres indicateurs de recours aux soins d'urgences peuvent

également être impactés par la chaleur (ex fièvre isolée, malaise, troubles digestifs...) et faire l'objet d'une analyse approfondie en cas de signaux inattendus.

Chaque année, ces systèmes de surveillance soulignent **un impact notable mais modéré des épisodes de canicule sur les indicateurs de recours aux soins d'urgences**. Les tendances observées sur **ces indicateurs ne prédisent pas les tendances sur la mortalité** : 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.

Quels indicateurs sanitaires sont utilisés pour la surveillance ?

Les atteintes les plus graves sont ressenties dans les heures suivant l'exposition à la chaleur. Maintenir la température interne du corps à 37°C constitue un effort qui mobilise les systèmes cardiovasculaires, respiratoires et rénaux, et qui peut aggraver des pathologies préexistantes.

La surveillance pendant l'été se concentre sur trois pathologies, qui ne représentent qu'une petite partie de l'impact total de la chaleur :

- **L'hyperthermie ou « coup de chaleur »** : une personne qui ne transpire pas assez, a une température corporelle qui augmente et ne peut se maintenir à 37°C. Ce risque concerne principalement les nouveau-nés, les jeunes enfants et les adultes particulièrement exposés à la chaleur (sportifs ou travailleurs en extérieur) et peut avoir des conséquences graves.
- **La déshydratation** : une personne qui transpire et ne boit pas assez, se déshydrate (le corps manque d'eau). Ce sont les personnes âgées qui sont les plus exposées à ce risque.
- **L'hyponatrémie** : il s'agit d'un déficit de sodium dans le sang pouvant être dû à un apport insuffisant, à certains médicaments, à un dysfonctionnement rénal ou à une ingestion d'eau excessive. Elle peut causer des troubles neurologiques pouvant conduire, dans les cas les plus graves, à la perte de conscience ou au coma. Ce sont les personnes âgées qui sont les plus exposées à ce risque.

A titre d'illustration, en 2022, pendant les vagues de chaleur, 2 060 passages aux urgences et 680 consultations SOS médecins ont été enregistrés pour l'indicateur iCanicule (hyperthermie + déshydratation + hyponatrémie) dans les départements concernés, soit respectivement 0,4% et 0,3% de l'activité totale codée. Pendant ces mêmes vagues de chaleur, 2 800 décès toutes causes en excès ont été observés, soit près de 17% de surmortalité.

Les indicateurs de surveillance de l'impact sur la mortalité

A partir de 2023, et 15 jours après la fin de chaque épisode de canicule (délai nécessaire pour consolider environ 95% des remontées Insee), un point épidémiologique hebdomadaire inclura **une première estimation de l'excès de mortalité toutes causes observée pendant l'épisode de canicule**.

Ces résultats donneront un premier ordre de grandeur de l'excès de mortalité toutes causes pendant la vague de chaleur, qui sera conforté par les estimations plus robustes du bilan de fin de période de surveillance estivale.

Par ailleurs, **les accidents du travail mortel en lien possible avec la chaleur transmis par la Direction générale du travail (DGT) seront intégrés dans ces points épidémiologiques**. La surveillance de l'impact des canicules sur la santé des travailleurs est fondée sur la transmission à Santé publique France, par l'Inspection médicale du travail de la Direction générale du travail, des fiches de signalement d'accidents du travail mortels, et dans la mesure du possible les fiches de signalement d'accidents du travail graves, en lien possible avec la chaleur.

Comprendre les indicateurs d'excès de mortalité toutes causes ?

Cette estimation repose sur une nouvelle méthode de calcul qui remplace la précédente utilisée. Auparavant, elle consistait à comparer la mortalité pendant une canicule avec une mortalité de référence basée sur des moyennes historiques hors canicule. La multiplication des canicules sur les étés récents rend de plus en plus difficile la possibilité d'identifier une période de référence sans canicule et donc de calculer un excès de mortalité.

C'est pourquoi à partir de 2023, l'estimation de l'excès de mortalité toutes causes confondues, 15 jours après l'épisode de canicule repose sur **la comparaison du nombre observé de décès enregistrés dans un échantillon de 5 000 communes, à celui attendu sur la même période**, estimé à partir d'un modèle de régression, développé et utilisé par 24 pays/régions appartenant au consortium Euromomo (European Mortality monitoring - www.euromomo.fr). Ce modèle **prend en compte la tendance à long-terme et les variations saisonnières habituelles de la mortalité.**

Le nombre attendu de décès correspond donc à la mortalité que l'on s'attend à observer en dehors de survenue de tout évènement susceptible d'influencer la mortalité (à la hausse ou à la baisse). Les nombres observés et attendus de décès sont extrapolés à l'ensemble des communes du territoire à partir de l'échantillon de 5 000 communes, en utilisant le taux de couverture départementale de cet échantillon de communes (moyenne des taux de couverture des années 2016 à 2018).

La surmortalité est mesurée par l'écart entre le nombre observé et le nombre attendu de décès. **Cette estimation correspond à des décès en excès constatés pendant les canicules et dans les départements concernés, mais ne peuvent leur être directement attribuables.**

Santé publique France a également développé une méthode permettant d'estimer à l'échelle départementale **la mortalité annuelle attribuable à l'exposition de la population générale à la chaleur**, pour tous les âges et pour les personnes de 75 ans et plus. L'objectif est d'illustrer le poids de l'exposition de la population générale à la chaleur dans la mortalité toutes causes, et son évolution spatiale et temporelle. Ceci permettra de compléter le bilan canicule en fin de période de surveillance estivale qui concerne uniquement l'excès de mortalité toutes causes.

Ces deux estimations sont complémentaires. L'estimation de l'excès de décès toutes causes pendant les vagues de chaleur peut capter des impacts inattendus ou indirects qui ne seraient pas correctement estimés par le calcul de fraction attribuable (ex températures extrêmes n'ayant jamais été observées auparavant, concomitance avec d'autres risques type feux de forêt...).

En fin de période de surveillance estivale, et au minimum un mois après la fin de la dernière vague de chaleur de l'été, un bilan reprendra l'ensemble de la surveillance estivale incluant une synthèse des expositions de la population, les données de surveillance relatives à la morbidité, les actions de prévention/communication, complété pour les périodes de canicules et la période de surveillance estivale (1^{er} juin – 15 septembre) par :

- l'estimation définitive de l'impact sur l'excès de mortalité toutes causes,
- la fraction de mortalité attribuable à la chaleur,
- le bilan des accidents du travail mortel en lien possible avec la chaleur transmis par la Direction générale du travail (DGT).

Prévention pour protéger la population des fortes chaleurs

Selon Santé publique France¹, la perception du risque pour soi lié à la chaleur est faible, y compris chez les personnes âgées : **seuls 12 % des Français se considèrent fragiles ou très fragiles pendant une canicule**.

Les signes d'alerte (crampes, maux de tête par exemple) et certains gestes de prévention, comme l'humidification du corps, continuent d'être méconnus par une partie de la population.

Santé publique France pilote le dispositif de prévention, en lien avec le Ministère de la santé et de la prévention. Il vise à sensibiliser et protéger la population générale des conséquences sur la santé d'une canicule et varie en fonction des niveaux de vigilance canicule.

Plus spécifiquement, il s'agit de permettre à la population générale de connaître les gestes pour se protéger de la chaleur, les personnes particulièrement vulnérables à la chaleur, et les signes d'alerte d'un effet de la chaleur sur la santé avant un épisode de canicule. Il se décline en 2 volets : un volet « hors canicule » et un volet « canicule »

En amont des périodes de canicule

Le dispositif repose sur une présentation des outils papier de prévention, élaborés par Santé publique France, aux acteurs loco-régionaux (ARS, préfectures, communes, professionnels de santé, professionnels de la petite enfance, professionnels du tourisme...) par un courrier papier ou électronique, incluant les modalités de commande. Il comprend des outils à destination de la population générale (affiches, dépliant) et des documents à destination des professionnels de santé (Repères pour votre pratique).

En période de canicule

En période de canicule, dès le passage en vigilance orange canicule dans quelques départements, Santé publique France mobilise les réseaux sociaux pour diffuser des messages adaptés à la population visée (adultes, parents d'enfants, personnes âgées). En cas de canicule orange ou rouge sur la majorité du territoire et sur instruction du Ministère de la Santé et de la prévention, l'autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique (ex-CSA) réquisitionne des chaînes et des stations radio nationales pour diffuser l'ensemble des spots TV et des spots radios conçus par Santé publique France.

Ancrer les gestes de prévention dès l'augmentation des températures

En 2015, une étude quantitative en population générale a fait le point sur *les connaissances, la perception du risque et les comportements associés à la canicule des Français*. Elle a été complétée en 2019 par une étude qualitative menée pour explorer les niveaux de connaissance des gestes préventifs et *les freins à leur mise en œuvre en période de canicule*.

Si les principaux gestes à adopter, en période de canicule, sont connus, le risque pour soi est mis à distance. Le manque de connaissance des signes d'alerte et des populations vulnérables à la chaleur apparaissent aussi comme des freins à l'adoption des mesures de prévention.

Dans ce contexte, sensibiliser la population en amont des périodes de fortes chaleurs avec un dispositif adapté devient essentiel.

C'est pourquoi, Santé publique France complète et renforce cette année ses actions de prévention avec **un nouveau dispositif** en amont et en complément de la communication faite tout au long de l'été. Son objectif est d'ancrer les comportements favorables à la santé **en lien avec la chaleur dans**

¹ Laaidi Karine, Perrey Christophe, Léon Christophe, Mazzoni Marie, Beaudeau Pascal La Santé en action, 2019, n°. 448, p. 47-48 [Connaissances et comportements des Français face à la canicule](#).

le quotidien et non uniquement en période de canicule en délivrant des conseils pratiques sur des thématiques clefs comme le logement et la pratique sportive.

Trois spots radios sont diffusés sur des antennes à forte audience, du 15 mai au 11 juin (radio + audio digital) dans un format « interviews d'expert » pour prodiguer des conseils sur le logement et la pratique sportive pendant les fortes chaleurs :

- Chronique 1 : Se préparer aux fortes chaleurs : les bons conseils à connaître
- Chronique 2 : Rafraîchir l'air dans le logement pour améliorer la sensation de bien-être : les conseils nouveaux/ moins connus : glaçons + ventilateur, plantes extérieures...
- Chronique 3 : Adapter sa pratique sportive en été.

Rappeler les bons gestes en cas d'épisode de canicule

Pour le volet « Prévention canicule » et dès le passage en vigilance canicule jaune, le dispositif de communication est encore renforcé : les messages de prévention ne changent pas, **c'est l'ampleur de leur diffusion et les modalités de transmission qui diffèrent**. En cas de déclenchement de l'alerte canicule, et sur instruction du Ministère de la Santé et de la prévention, l'autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique (ex-CSA) réquisitionne des chaînes et des stations radio nationales pour diffuser l'ensemble des spots TV et des spots radios conçus par Santé publique France.

Quelles sont les recommandations sanitaires en cas de forte chaleur ?

- Buvez régulièrement de l'eau sans attendre d'avoir soif
- Rafraîchissez-vous et mouillez-vous le corps plusieurs fois par jour
- Mangez en quantité suffisante et ne buvez pas d'alcool
- Evitez de sortir aux heures les plus chaudes et passez plusieurs heures par jour dans un lieu frais proche de chez soi (cinéma, bibliothèque municipale, supermarché, musée...)
- Maintenez votre logement frais (fermez fenêtres et volets la journée, ouvrez-les le soir et la nuit s'il fait plus frais)
- Pensez à donner régulièrement de vos nouvelles à vos proches et, dès que nécessaire, osez demander de l'aide
- Si nécessaire, demandez conseil à votre médecin traitant, tout particulièrement en cas de problème de santé ou de traitement médicamenteux

L'Agence a également développé des outils qui s'adressent à tous et met aussi l'accent auprès des personnes de plus de 65 ans avec un spot radio dédié.

Pour la première fois en 2023 et afin de toucher les plus vulnérables, des messages de prévention destinés aux personnes âgées et/ou suivant un traitement médicamenteux seront diffusés au plus près de la population, notamment dans les pharmacies et les salles d'attente de lieux de soin (maisons de santé, CHU) pendant la période de surveillance.

Pour le grand public, deux affiches (dont une traduite en anglais) et un dépliant seront disponibles en téléchargement et à la commande, un spot radio et TV seront diffusés en cas d'alerte canicule.

Les outils et documents produits par Santé publique France sont disponibles sur le site internet de l'Agence : [Canicule et fortes chaleurs : prévenir les risques – Santé publique France](#)

