

L'ORU 
vous en dit

2026



Impact de la canicule sur les structures d'urgence d'Occitanie



INTRODUCTION

Le réchauffement climatique s'accompagne d'une augmentation de la fréquence, de l'intensité et de la durée des **épisodes de canicule**. Ces phénomènes météorologiques extrêmes constituent un enjeu majeur de santé publique en raison de leurs conséquences sur la morbidité et la mortalité, en particulier chez les populations les plus vulnérables telles que les personnes âgées, les nourrissons ou les patients atteints de pathologies chroniques.



Les fortes chaleurs peuvent être responsables de pathologies directement liées à l'exposition thermique, telles que les coups de chaleur, les déshydratations, les hyperthermies ou les hyponatrémies. Dans le cadre de la surveillance sanitaire estivale, **Santé publique France** assure un suivi des impacts sanitaires des vagues de chaleur à travers plusieurs indicateurs spécifiques*, notamment les recours aux structures d'urgence pour ces **affections en lien avec la chaleur**.

Toutefois, les conséquences sanitaires des épisodes caniculaires pourraient dépasser le seul cadre de ces pathologies spécifiques. En effet, les fortes chaleurs sont susceptibles d'aggraver des maladies chroniques préexistantes, de modifier les comportements de recours aux soins et d'entraîner une augmentation plus globale de l'activité des structures d'urgence.

Dans ce contexte, les services d'urgence, les centres de régulation du SAMU constituent des acteurs majeurs de la réponse sanitaire en période de forte chaleur. Les variations de leur activité lors des épisodes caniculaires peuvent ainsi traduire à la fois l'impact direct et indirect de ces phénomènes sur la population, mais également les tensions organisationnelles induites sur le système de soins non programmés.

Si les bulletins de surveillance de Santé publique France permettent de suivre de manière fine les pathologies spécifiquement attribuées à la chaleur, l'ORU propose d'adopter une approche complémentaire en s'intéressant à **l'ensemble des recours aux soins urgents, toutes pathologies confondues**. Cette approche permet d'appréhender l'impact global des épisodes de canicule sur l'activité des structures d'urgence, au-delà des seuls indicateurs syndromiques classiques.

L'objectif principal de cette étude est d'évaluer l'impact de la canicule sur le recours aux structures d'urgence, en évaluant :

- les variations de fréquentation,
- les caractéristiques des patients pris en charge,
- ainsi que les éventuelles modifications de l'activité des services.



*SOURCES

https://www.santepubliquefrance.fr/sites/default/files/2026-06/bullreg_canicule_occitanie_20260623.pdf

MÉTHODE

1 Définition des périodes de chaleur



L'exposition aux épisodes de chaleur a été définie à partir des niveaux de vigilance canicule publiés quotidiennement par **Météo-France** à l'échelle départementale*. La vigilance canicule repose sur des seuils biométéorologiques propres à chaque département. **Quatre niveaux** de vigilance sont distingués : vert, jaune, orange et rouge.

Comment Météo-France détermine-t-elle le niveau de vigilance ?

La couleur attribuée à la vigilance ne repose pas uniquement sur la température maximale attendue. Les prévisionnistes s'appuient sur plusieurs critères, notamment :

- les températures de jour et de nuit (les nuits chaudes empêchent le corps de récupérer),
- la durée de l'épisode,
- des seuils spécifiques à chaque département, car les populations ne sont pas adaptées aux mêmes températures selon les régions,
- d'autres facteurs aggravants comme l'humidité, la pollution de l'air, la précocité de l'épisode ou la pression sur le système de santé.

Canicule, soit une période de chaleur intense pendant au moins 3 jours et 3 nuits consécutifs, susceptible de constituer un risque sanitaire pour l'ensemble de la population exposée

**Vigilance
ROUGE**

Canicule extrême, exceptionnelle par sa durée, son intensité, son extension géographique, et présente un fort impact sanitaire pour l'ensemble de la population et des impacts sociétaux (sécheresse, approvisionnement en eau potable, aménagement ou arrêt de certaines activités, etc.).

**Vigilance
ORANGE**

**Vigilance
JAUNE**

Pic de chaleur, soit une exposition de courte durée (1 ou 2 jours) à une chaleur intense présentant un risque pour les populations fragiles ou surexposées (conditions de travail ou activité physique). Il peut aussi correspondre à un épisode persistant de chaleur (supérieur à 3 jours)

Pas de vigilance particulière

**Vigilance
VERT**



***SOURCES**

<https://vigilance.meteofrance.fr/fr>

2 Définition des périodes d'analyse

Afin d'évaluer l'impact de l'épisode caniculaire sur l'activité des structures d'urgence de la région, **deux périodes de sept jours** ont été comparées. Ce choix permet de limiter l'influence des variations liées au jour de la semaine tout en mettant en évidence les effets spécifiques de la canicule.

Le choix de deux périodes proches dans le temps permet également de limiter les biais liés aux variations saisonnières, aux vacances scolaires ou aux évolutions de l'offre de soins, renforçant ainsi la validité de la comparaison.

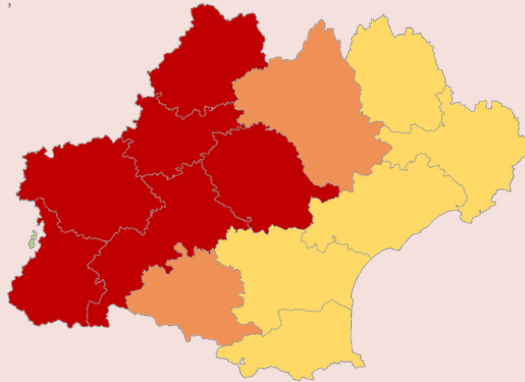
PÉRIODE D'EXPOSITION

Épisode de canicule d'intensité exceptionnelle

Au cours de cette période, six départements de la région ont été placés en **vigilance rouge** par les autorités météorologiques, traduisant un niveau de risque sanitaire élevé lié aux températures extrêmes.



du dimanche 21 au samedi 27 juin 2026



VS

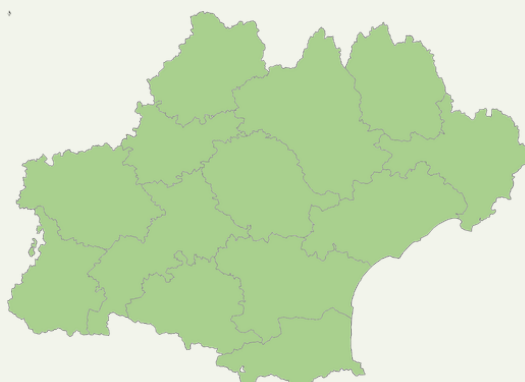
PÉRIODE DE RÉFÉRENCE

Conditions météorologiques normales pour la saison

L'ensemble des départements est maintenu en **vigilance verte**. Cette période sert de référence afin d'estimer l'activité habituelle des structures d'urgence en l'absence de phénomène caniculaire.



du dimanche 7 au samedi 13 juin 2026





Données étudiées

L'analyse repose sur les données d'activité recueillies par l'Observatoire Régional des Urgences. Deux composantes de la médecine d'urgence ont été étudiées :

- les dossiers de régulation médicales (DRM) des 13 SAMU de la région
- les passages aux urgences dans les 68 services et antennes de médecine d'urgences : données extraites le 1er juillet 2026

Une analyse plus détaillée a été réalisée pour les passages aux urgences afin d'étudier les variations selon :

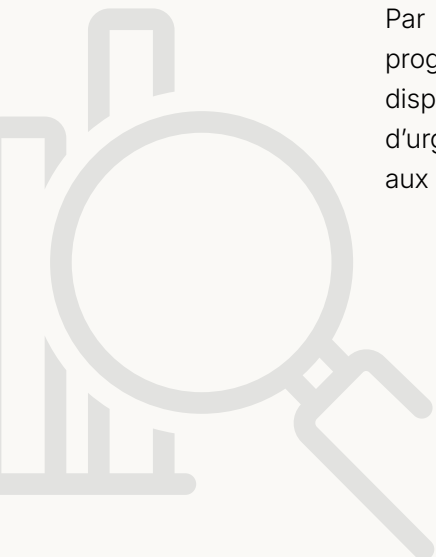
- les classes d'âge des patients
- le mode de transport pour se rendre aux urgences
- le mode de sortie des urgences (retour à domicile, hospitalisation)
- la durée de passage aux urgences
- le type de diagnostic ainsi que leur complexité de prise en charge



Analyse statistique

Pour chacun des indicateurs (DRM et passages aux urgences), les volumétries quotidiennes d'activité ont été comparées entre les deux périodes. Afin de limiter l'influence des fluctuations journalières de l'activité des structures d'urgence, le nombre quotidien de DRM et de passages aux urgences a été résumé par une **moyenne mobile calculée sur les sept derniers jours**. Ce lissage permet de réduire l'impact des variations de courte durée, notamment celles liées aux effets calendaires (par exemple le jour de la semaine) ou à des pics ponctuels d'activité, et de mieux mettre en évidence les tendances temporelles associées aux épisodes de chaleur.

Par ailleurs, les effets sanitaires des fortes chaleurs peuvent apparaître progressivement après plusieurs jours d'exposition. Cette approche permet donc de disposer d'un indicateur plus stable pour suivre l'évolution de l'activité des services d'urgence et de la régulation médicale lors des épisodes de canicule, contrairement aux effectifs quotidiens bruts, plus sensibles aux variations journalières.



RÉSULTATS



Volumétrie régionale

Durant la semaine de canicule du 21 au 27 juin, près de 5 400 **DRM** ont été enregistrés en Occitanie, soit une **augmentation de +10,1%** par rapport à la période de référence, traduisant un recours accru à la régulation médicale.

MM7 par jour des DRM et des passages aux urgences suivant la période d'exposition et de référence

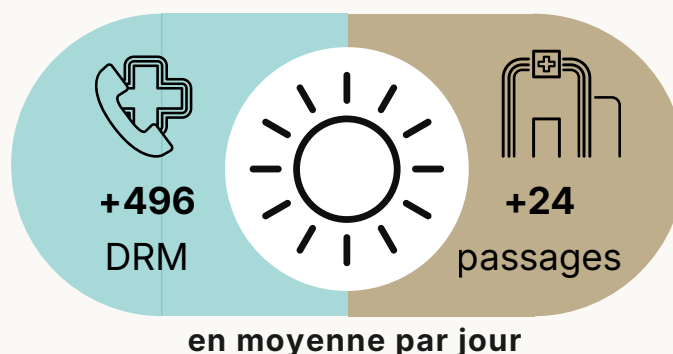
	Semaine Canicule	Semaine Référence	Évolution
	5 398	4 902	+10,1%
	5 318	5 294	+0,5%

Dans le même temps, plus de 5 300 **passages aux urgences** ont été recensés. À l'échelle régionale, leur nombre est resté globalement **stable** (+0,5%). Toutefois, cette stabilité apparente masque des **disparités importantes selon les classes d'âge** :

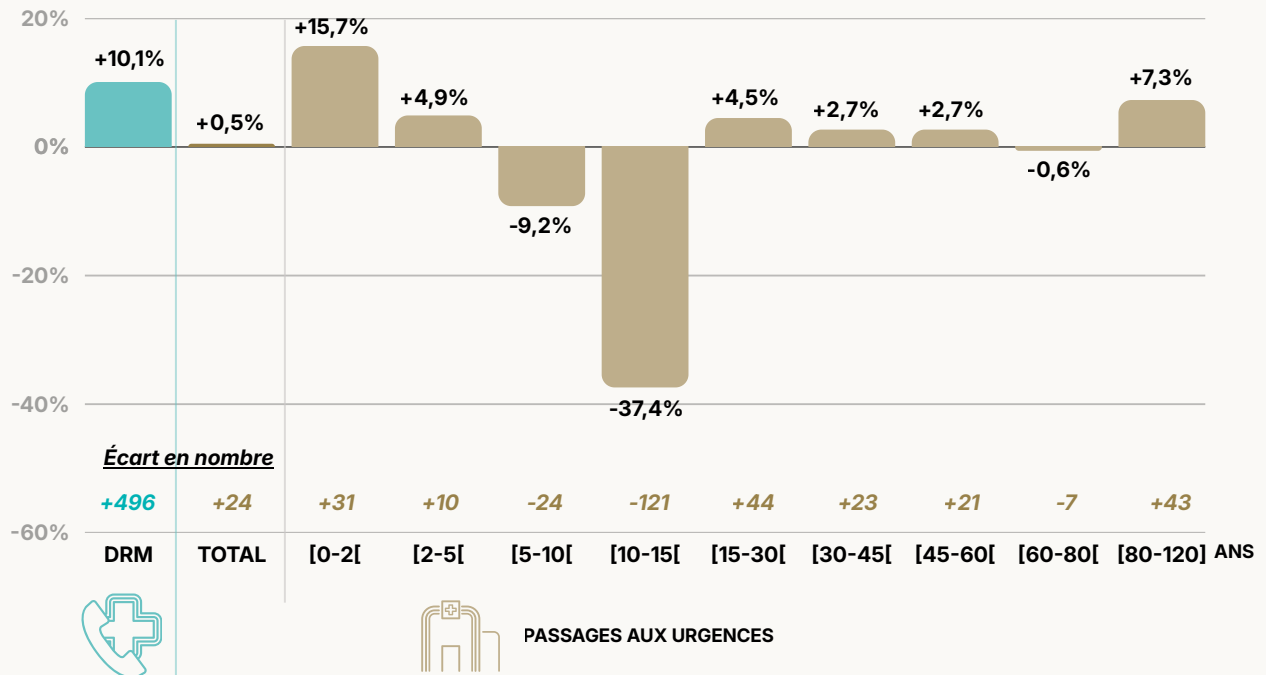
- Les plus fortes augmentations concernent les enfants de **moins de 2 ans** (+15,7%) et les personnes âgées de **80 ans et plus** (+7,3%), deux populations particulièrement vulnérables aux effets des fortes chaleurs.
- À l'inverse, une diminution marquée est observée chez les **10-15 ans** (-37,4%) et, dans une moindre mesure, chez les **5-10 ans** (-9,2%). Cette baisse pourrait notamment s'expliquer par la limitation ou la suspension des activités sportives et des activités physiques de plein air décidées localement dans le cadre des mesures de prévention mises en œuvre pendant l'épisode caniculaire.
- Les autres tranches d'âge présentent des variations limitées, comprises entre -0,6% et +4,9%.

Ces résultats suggèrent que l'impact sanitaire de la canicule ne s'est pas traduit par une augmentation généralisée des passages aux urgences, mais plutôt par un recours accru à la régulation médicale et une augmentation ciblée des recours aux urgences dans les populations les plus sensibles aux fortes chaleurs.

PÉRIODE DE CANICULE

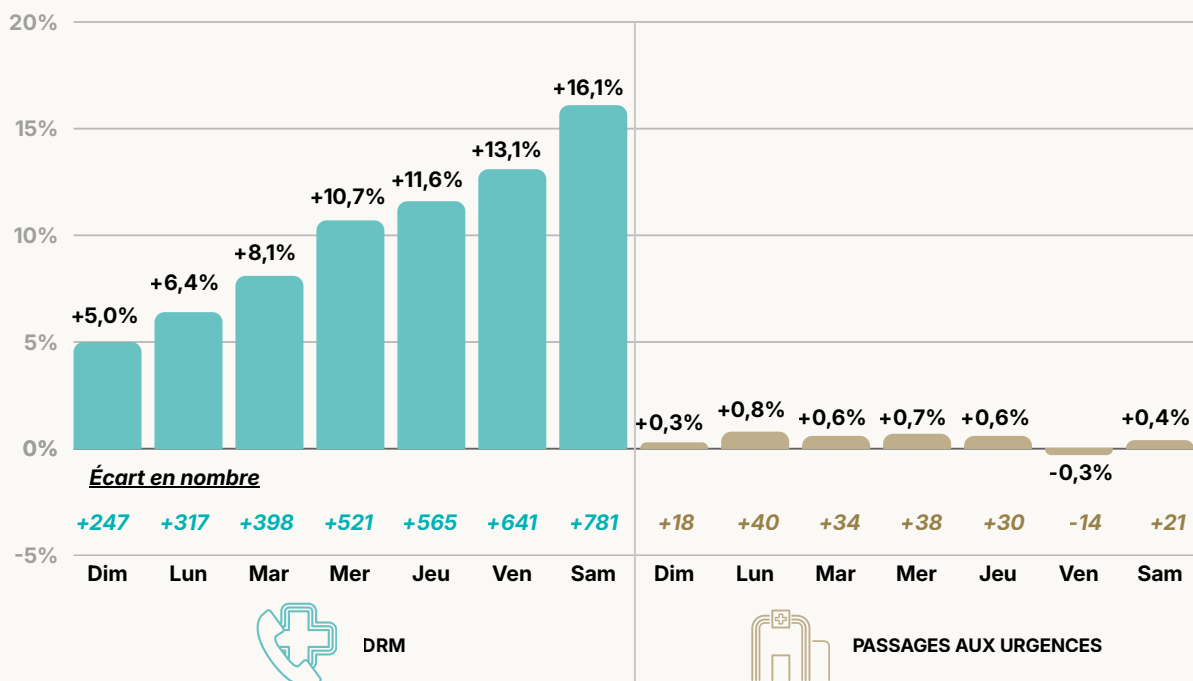


Évolution et écart en nombre des DRM et des passages aux urgences
entre la période de canicule et la période de référence



L'analyse selon le jour de la semaine met en évidence une **augmentation progressive des DRM au fil de la semaine**, passant de +5,0% le dimanche à +16,1% le samedi. Cette évolution suggère un **effet cumulatif de l'exposition aux fortes chaleurs** sur le recours à la régulation médicale. En revanche, les passages aux urgences demeurent globalement stables quel que soit le jour de la semaine, avec des variations comprises entre -0,3% et +0,8%, sans tendance temporelle marquée.

Évolution et écart en nombre des DRM et des passages aux urgences
entre la période de canicule et la période de référence selon le jour



Indication de lecture : Comparé au samedi 13 juin, 781 DRM ont été réglés en + le samedi 27 juin (fin de la semaine de canicule) en région Occitanie

Des évolutions contrastées par classes d'âges

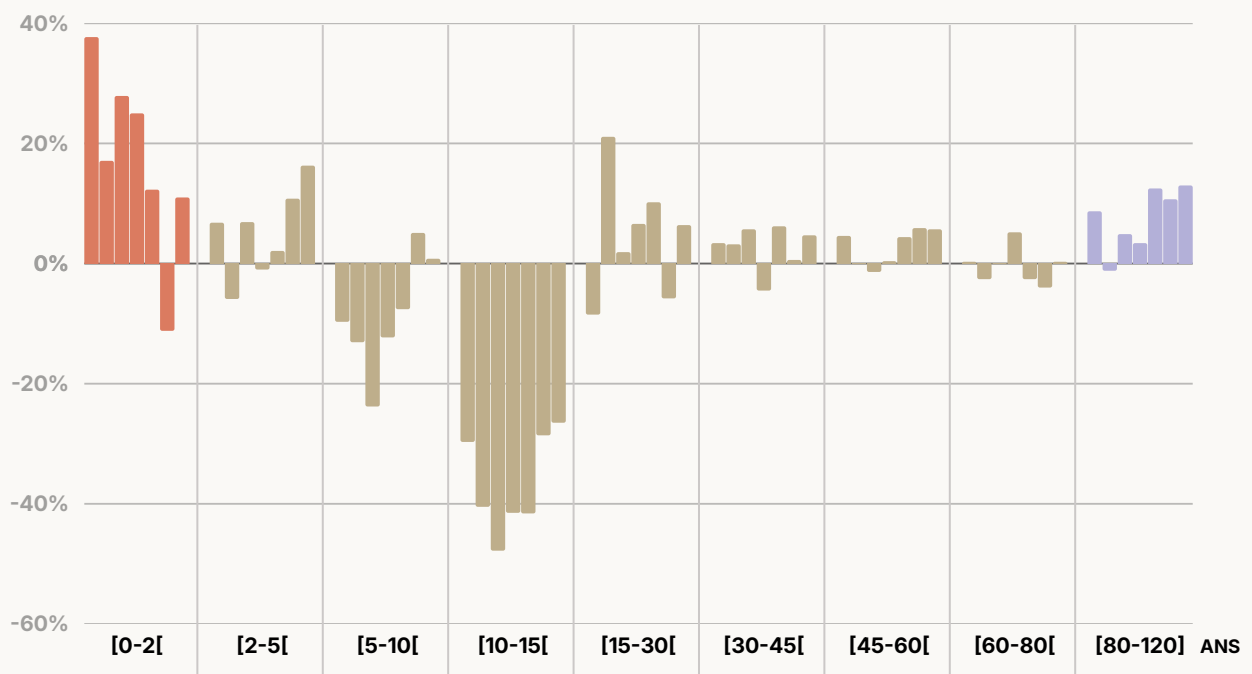


Les passages aux urgences des enfants de **moins de 2 ans** sont en augmentation la plupart des jours de la semaine, avec des **hausse particulièrement marquées en début de semaine** (jusqu'à +37,7% le dimanche) mais fluctuantes sur les jours suivants. Une augmentation est également observée chez les personnes âgées de **80 ans et plus**, dont les recours progressent au fil de la semaine pour atteindre +13,0% le samedi, ce qui est compatible avec un **effet cumulatif de l'exposition aux fortes chaleurs** dans cette population particulièrement vulnérable.



Les **10-15 ans** présentent, quant à eux, une diminution importante et constante des passages aux urgences tout au long de la semaine (de -26,5% à -47,8%).

Évolution des passages aux urgences entre la période de canicule et la période de référence selon le jour et la tranche d'âge



A RETENIR



MOINS DE 2 ANS

Impact observé dès les premiers jours de l'épisode

Hausse des passages aux urgences de +15,7% sur la semaine de canicule et un pic à +37,7% le dimanche



80 ANS ET PLUS

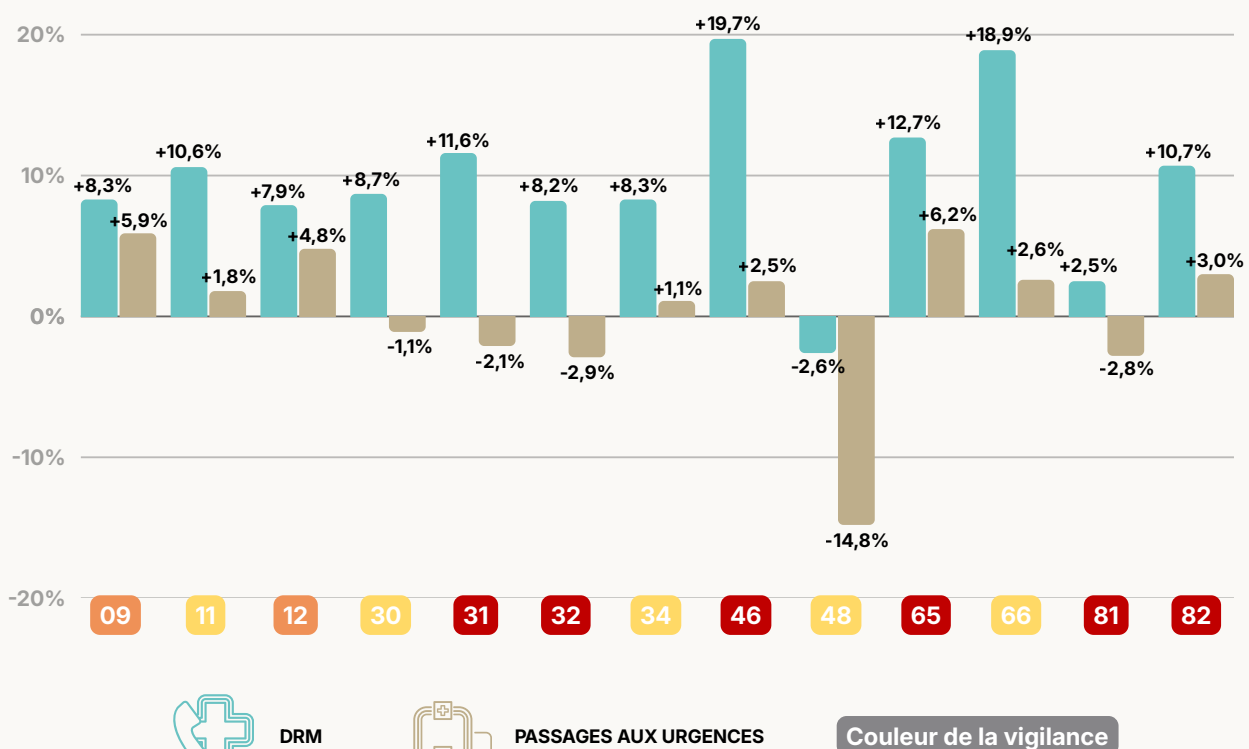
Hausse progressive des passages aux urgences

+7,3% sur la semaine de canicule, jusqu'à +13,0% le samedi, compatible avec un effet cumulatif des fortes chaleurs

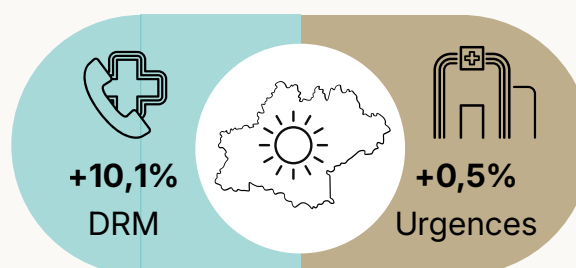
2 Volumétrie départementale

À l'échelle départementale, les DRM sont en augmentation dans la quasi-totalité des départements de la région. Les hausses les plus marquées sont observées dans le Lot (+19,7%) et les Hautes-Pyrénées (+12,7%), deux départements placés en vigilance rouge au cours de l'épisode. Les Pyrénées-Orientales présentent également une augmentation importante (+18,9%), alors que ce département n'a pas été concerné par une vigilance rouge durant la majeure partie de la période. Seule la Lozère se distingue par une légère diminution de l'activité (-2,6%). À l'inverse, les passages aux urgences demeurent globalement stables d'un département à l'autre, à l'exception de la Lozère, où une baisse plus marquée est observée (-14,8%), les autres variations restant limitées.

Évolution des DRM et des passages aux urgences entre la période de canicule et la période de référence selon le département



PÉRIODE DE CANICULE HAUSSE RÉGIONALE





Caractéristiques des patients des urgences

Au cours de l'épisode caniculaire, les **moyens de transport** pour arriver aux urgences ont également évolué. À l'échelle régionale, les recours par moyen personnel sont en légère diminution (-2,6%), tandis que les arrivées par transport sanitaire augmentent (+7,0%).



Moyen de transport	TOTAL			80 ans et plus			Moins de 2 ans		
	Canicule	Référence	Evolution	Canicule	Référence	Evolution	Canicule	Référence	Evolution
Moyen personnel	25 318 (73%)	25 993 (75%)	-2,6%	1 493 (36%)	1 445 (37%)	+3,3%	1 401 (96%)	1 221 (97%)	+14,7%
Transport sanitaire	9 129 (26%)	8 530 (24%)	+7,0%	2 669 (64%)	2 457 (63%)	+8,6%	61 (4%)	36 (3%)	+69,4%

Chez les personnes âgées de 80 ans et plus, la hausse des passages s'accompagne d'une augmentation des recours par transport sanitaire (+8,6%), plus marquée que celle observée pour les arrivées par moyen personnel (+3,3%), traduisant un recours plus fréquent à une prise en charge médicalisée. Chez les enfants de moins de 2 ans, les passages augmentent principalement par moyen personnel (+14,7%), mais la plus forte progression concerne les transports sanitaires (+69,4%), bien que ce mode d'arrivée demeure très minoritaire (4,2% des passages).



Les **modes de sortie** à l'issue du passage aux urgences restent globalement stables, avec une légère augmentation des hospitalisations (+2,3%).

Mode de sortie	TOTAL			80 ans et plus			Moins de 2 ans		
	Canicule	Référence	Evolution	Canicule	Référence	Evolution	Canicule	Référence	Evolution
Retour au domicile	28 971 (80%)	29 021 (80%)	-0,2%	2 325 (53%)	2 162 (53%)	+7,5%	1 316 (85%)	1 130 (84%)	+16,5%
Hospit.	7 326 (20%)	7 160 (20%)	+2,3%	2 035 (47%)	1 880 (47%)	+8,2%	230 (15%)	223 (16%)	+3,1%

Chez les personnes âgées de 80 ans et plus, la hausse des passages s'accompagne d'une augmentation à la fois des retours à domicile (+7,5%) et des hospitalisations (+8,2%), reflétant une augmentation globale des recours sans modification notable de leur répartition. Chez les enfants de moins de 2 ans, les retours à domicile progressent fortement (+16,5%), tandis que les hospitalisations n'augmentent que légèrement (+3,1%), suggérant que la majorité des recours supplémentaires ont concerné des situations ne nécessitant pas d'hospitalisation.



Les passages aux urgences pour des diagnostics médico-chirurgicaux sont en hausse (+4,8%), tandis que les recours pour traumatologie diminuent nettement (-9,4%). Cette évolution est cohérente avec une réduction des activités physiques et sportives au cours de l'épisode caniculaire. *Par ailleurs, une augmentation de +8,0% des diagnostics toxicologiques est observée, mais cette évolution doit être interprétée avec prudence en raison des faibles effectifs concernés.*

Type d'urgences	TOTAL			80 ans et plus			Moins de 2 ans		
	Canicule	Référence	Evolution	Canicule	Référence	Evolution	Canicule	Référence	Evolution
México-chirurgical	20 495 (63%)	19 564 (60%)	+4,8%	2 976 (72%)	2 712 (70%)	+9,7%	1 089 (80%)	972 (80%)	+12,0%
Trauma.	9 380 (29%)	10 350 (32%)	-9,4%	1 035 (25%)	1 039 (27%)	-0,4%	205 (15%)	180 (15%)	+13,9%
Psy.	911 (3%)	960 (3%)	-5,1%	41 (1%)	46 (1%)	-	14 (1%)	9 (1%)	-
Toxico.	457 (1%)	423 (1%)	+8,0%	14 (<1%)	8 (<1%)	-	7 (1%)	1 (<1%)	-
Autre recours	1 390 (4%)	1 288 (4%)	+7,9%	85 (2%)	81 (2%)	+4,9%	54 (4%)	58 (5%)	-6,9%

Chez les personnes âgées de 80 ans et plus, la hausse des passages concerne principalement les motifs médico-chirurgicaux (+9,7%), alors que les recours traumatologiques restent stables (-0,4%). Chez les enfants de moins de 2 ans, l'augmentation des passages touche à la fois les motifs médico-chirurgicaux (+12,0%) et traumatologiques (+13,9%).

L'augmentation des recours pour motifs médico-chirurgicaux (+4,8%) est principalement portée, à l'échelle régionale, par les malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges (+20,8%), les signes généraux et autres pathologies (+19,5%), les fièvres et pathologies infectieuses (+16,9%) et les atteintes dermato-allergologiques (+15,3%), des tableaux cliniques compatibles avec les effets attendus des fortes chaleurs. Chez les personnes âgées de 80 ans et plus, la hausse des passages est surtout liée à une augmentation des signes généraux et autres pathologies (+44,8%) et des dyspnées et pathologies des voies aériennes inférieures (+29,4%), suggérant une aggravation de l'état général et des pathologies respiratoires dans cette population vulnérable. Chez les enfants de moins de 2 ans, l'augmentation des recours concerne principalement les fièvres et pathologies infectieuses (+37,7%), les douleurs abdominales et pathologies digestives (+17,8%) ainsi que les motifs ORL/ophtalmologiques (+14,2%). *Les fortes hausses observées pour certains autres motifs, comme les pathologies neurologiques (+90,5%), reposent sur de faibles effectifs et doivent être interprétées avec prudence.*



La répartition des cas les moins graves (CCMU 1) reste globalement stable (-0,6%). En revanche, les cas **les plus graves (CCMU 4-5) augmentent de +6,1%** au total, avec une hausse particulièrement marquée chez les 80 ans et plus (+14,8%).

Les passages non PRPV augmentent légèrement (+2,3%), tout comme les PRPV médicaux (+3,4%). À l'inverse, les **PRPV traumatologiques diminuent de -10,5%**, traduisant une baisse des recours liés aux traumatismes pendant la canicule.

Les prises en charge de faible complexité diminuent (-4,9%), tandis que les **prises en charge de haute complexité augmentent nettement (+11,8%)**. Cette augmentation est particulièrement importante chez les 80 ans et plus (+18,7%) et chez les moins de 2 ans (+61,3%), bien que les effectifs soient faibles dans cette dernière catégorie.

Gravité et complexité	TOTAL			80 ans et plus			Moins de 2 ans		
	Canicule	Référence	Evolution	Canicule	Référence	Evolution	Canicule	Référence	Evolution
GRAVITÉ									
CCMU 1	3 547 (11%)	3 567 (11%)	-0,6%	140 (3%)	147 (4%)	-4,8%	398 (29%)	388 (32%)	+2,6%
CCMU 4-5	1 478 (4%)	1 393 (4%)	+6,1%	372 (9%)	324 (8%)	+14,8%	14 (1%)	15 (1%)	-

Passages Relevant Potentiellement de la Ville - PRPV*

Non PRPV	19 298 (62%)	18 868 (60%)	+2,3%	3 368 (85%)	3 140 (84%)	+7,3%	806 (60%)	695 (59%)	+16,0%
PRPV Médicaux	5 715 (18%)	5 525 (18%)	+3,4%	244 (6%)	225 (6%)	+8,4%	438 (33%)	402 (34%)	+9,0%
PRPV Trauma	6 182 (20%)	6 904 (22%)	-10,5%	346 (9%)	354 (10%)	-2,3%	90 (7%)	91 (8%)	-1,1%

COMPLEXITE DE PRISE EN CHARGE*

Faible	5 994 (19%)	6 300 (20%)	-4,9%	174 (4%)	166 (4%)	+4,8%	313 (23%)	310 (26%)	+1,0%
Haute	3 795 (12%)	3 395 (11%)	+11,8%	1 517 (38%)	1 278 (34%)	+18,7%	50 (4%)	31 (3%)	+61,3%



*SOURCES : G. Noël, D. Scronias Observatoire de la santé PACA

<https://oruoccitanie.fr/loru-vous-en-dit-plus-le-score-composite-de-complexite-diagnostic/>

<https://oruoccitanie.fr/loru-vous-en-dit-plus-passages-relevant-potentiellement-de-la-ville/>



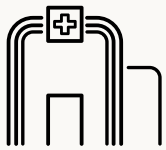
La durée médiane de passage aux urgences reste globalement stable (soit +3 min par rapport à la période de référence). Cette stabilité masque toutefois des différences selon le mode de sortie : les durées sont quasi inchangées pour les retours à domicile (+1 min), mais augmentent pour les patients faisant l'objet d'une hospitalisation (+17 min).

Durée médiane	TOTAL			80 ans et plus			Moins de 2 ans		
	Canicule	Référence	Evolution	Canicule	Référence	Evolution	Canicule	Référence	Evolution
TOTAL	3h26	3h23	+3	5h28	5h03	+25	2h20	2h26	-6
Retour au domicile	3h02	3h01	+1	4h59	4h29	+30	2h10	2h14	-4
Hospit	5h32	5h15	+17	6h01	5h49	+12	4h19	3h48	+31

Chez les personnes âgées de 80 ans et plus, la durée médiane s'allonge nettement (+25 min), aussi bien pour les retours à domicile (+30 min) que pour les hospitalisations (+12 min). À l'inverse, chez les enfants de moins de 2 ans, la durée médiane diminue légèrement (-6 min), en raison d'une prise en charge plus rapide des retours à domicile (-4 min), malgré un allongement pour les hospitalisations (+31 min), qui concernent toutefois un nombre plus limité de patients.

SYNTHESE ET CONCLUSION

L'épisode caniculaire de juin 2026 ne s'est pas traduit par une augmentation globale de la fréquentation des services d'urgences en Occitanie (+0,5%). En revanche, il s'accompagne d'une **augmentation importante des dossiers de régulation médicale** (+10,1%, soit +496 DRM par jour), traduisant une sollicitation accrue du SAMU en amont des urgences. Cette évolution suggère que les fortes chaleurs modifient les comportements de recours aux soins, avec un contact plus fréquent avec la régulation médicale avant un éventuel déplacement vers les urgences.



Cette stabilité apparente des passages masque toutefois une modification profonde du profil des patients pris en charge. Les **effets de la canicule** se concentrent principalement **sur les populations les plus vulnérables**, avec une augmentation des recours chez les enfants de moins de 2 ans (+15,7%) et chez les personnes âgées de 80 ans et plus (+7,3%), tandis qu'une forte diminution est observée chez les adolescents de 10 à 15 ans (-37,4%), probablement en lien avec les mesures de prévention limitant les activités physiques et sportives.

Les deux populations les plus touchées présentent néanmoins des profils très différents. **Chez les jeunes enfants** (moins de 2 ans), la hausse des passages apparaît **dès les premiers jours de l'épisode** et concerne essentiellement des situations peu sévères, caractérisées par une majorité de retours à domicile, évoquant davantage un recours parental plus précoce ou un effet indirect de la chaleur. À l'inverse, **chez les personnes âgées** (80 ans et plus), **l'augmentation est progressive au cours de la semaine** et s'accompagne de signes compatibles avec un impact direct de la chaleur : augmentation des signes généraux, des pathologies respiratoires, recours plus fréquent aux transports sanitaires et allongement de la durée de prise en charge.



Au-delà des volumes d'activité, la canicule **modifie également la nature des prises en charge**. Les recours pour pathologies médicales augmentent alors que les traumatismes diminuent, probablement en lien avec la réduction des activités extérieures. Les passages les plus graves (CCMU 4-5) progressent (+6,1%), particulièrement chez les personnes âgées (+14,8%), tandis que **les prises en charge de haute complexité augmentent** de +11,8% à l'échelle régionale et de +18,7% chez les 80 ans et plus. Ces résultats traduisent une mobilisation plus importante des ressources médicales malgré un nombre de passages globalement stable.

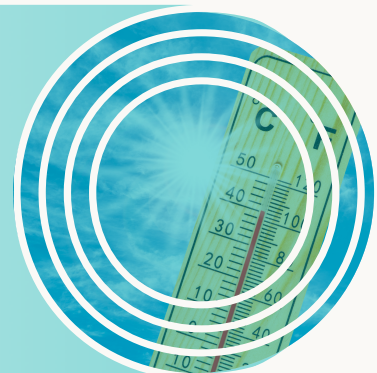
Dans leur ensemble, ces résultats montrent que l'impact d'un épisode caniculaire ne peut être apprécié au seul regard de la fréquentation des urgences. Il se manifeste surtout par une transformation qualitative de l'activité, avec un recours accru à la régulation médicale, une concentration des effets sur les populations les plus fragiles et une augmentation de la complexité des situations prises en charge. Cette approche globale complète utilement la surveillance des pathologies spécifiquement liées à la chaleur et met en évidence les adaptations organisationnelles que nécessitent les épisodes caniculaires pour les structures d'urgence.



CE QU'IL FAUT RETENIR

OBJECTIF ET METHODE

- Évaluer l'impact de la canicule sur l'activité des structures d'urgences : DRM et passages aux urgences
- Comparaison de deux périodes
 - Semaine de canicule : du 21 au 27 juin 2026
 - Semaine de référence : du 7 au 13 juin 2026
- Utilisation des moyennes mobiles sur 7 jours



Une activité des urgences globalement stable...

- +0,5% de passages aux urgences pendant la semaine de canicule

...mais une forte augmentation de la régulation médicale

- +10,1 % de DRM (+496 dossiers par jour)
- Les fortes chaleurs entraînent un recours plus important au SAMU avant un éventuel passage aux urgences

Un impact concentré sur les populations les plus vulnérables

- Moins de 2 ans : +15,7 % de passages, augmentation précoce, majoritairement pour des situations peu sévères
- 80 ans et plus : +7,3 % de passages, augmentation progressive compatible avec un effet cumulatif de la chaleur
- 10-15 ans : -37,4 %, probablement en lien avec les mesures de prévention limitant les activités sportives



Une activité plus médicalisée et plus complexe

- Hausse des transports sanitaires
- Augmentation des prises en charge de haute complexité (+11,8%, +18,7% chez les 80 ans et plus).

Un impact qui dépasse les pathologies directement liées à la chaleur. La canicule transforme l'activité des urgences plus qu'elle n'en augmente la fréquentation.

Observatoire Régional des Urgences Occitanie

Immeuble le Phénix
BAT A 1er Étage
118 route d'Espagne 31100 Toulouse

Mail : contact@oruoccitanie.fr

