

Canicule et santé publique, un duo dangereux



Une enquête visant à connaître l'impact des vagues de chaleur sur les prestataires de soins et leurs bénéficiaires a été menée dans le canton de Neuchâtel en 2023. Les résultats permettront d'adapter les mesures du plan canicule.

© Thomas Mucha / Adobe Stock

Par **Cindy Bregnard**, collaboratrice scientifique spécialisée en maladies transmissibles, Laure Cayzergues-Kervadec, médecin cantonale adjointe, et **Laurent Kaufmann**, médecin cantonal, Département de la santé, des régions et des sports, Canton de Neuchâtel

Les vagues de chaleur augmentent en intensité, en fréquence et en durée sur l'ensemble de la planète depuis plus de 50 ans [1]. Un constat qui, en raison de l'accélération du réchauffement climatique, va se confirmer dans les années à venir. Ces expositions à la chaleur extrême constituent une menace majeure pour les populations vulnérables, en contribuant substantiellement à l'augmentation de la morbidité et de la mortalité.

Le nombre de morts induit par la canicule meurtrière de 2003, par exemple, est estimé à 70'000 en Europe. Il s'agit en particulier de personnes âgées et/ou de personnes avec des troubles pulmonaires ou cardiaques [2, 3]. En Suisse, une surmortalité de presque 7% a été enregistrée durant la canicule de l'été 2003 [4], et près de 600 personnes sont décédées en raison des fortes chaleurs de l'été 2022, ce qui représente 3% de la mortalité totale recensée entre juin et août de cette année-là [5]. En plus de la mortalité, les vagues de chaleur sont associées à une hausse des consultations aux urgences et des hospitalisations, à un accroissement des problèmes de santé mentales [6], à des issues défavorables de la grossesse et de l'accouchement [6], ainsi qu'à une augmentation des coûts des soins de santé [6]. Ces événements météorologiques extrêmes pèsent donc fortement sur l'ensemble du dispositif de santé.

De fait, cette thématique climatique est devenue un enjeu de santé publique conduisant à la conception et à la mise en œuvre de plans de prévention et de systèmes d'avertissement de chaleur (e.g. heat-health warning systems ou HHWSs) à travers l'Europe [7]. Ces derniers s'appuient sur un dispositif d'alertes météorologiques et des plans

Comment citer cet article ?

Cindy Bregnard et al., «Canicule et santé publique, un duo dangereux», REISO, Revue d'information sociale, publié le 24 juin 2024, <https://www.reiso.org/document/12668>

d'actions ciblées envers les personnes vulnérables afin de réduire les impacts de la chaleur extrême sur la santé humaine. Étant donné que les seuils d'avertissement peuvent varier en fonction de la région géographique, plusieurs cantons suisses, dont Neuchâtel, ont opté pour un plan climat cantonal personnalisé. Ce dernier (2022-2027) prévoit une série de mesures pour lutter contre les effets caniculaires. Il y figure par exemple l'identification des îlots de chaleur urbains, dans le but de concevoir à terme des aménagements territoriaux et cibler, par des mesures spécifiques, les zones comme identifiées à risque sanitaire.

En août dernier, une alerte canicule de degré 3 a été annoncée par MétéoSuisse pour les zones situées en-dessous de 800 mètres d'altitude dans le canton de Neuchâtel. En raison de ces épisodes itératifs existants et à venir, le médecin cantonal a souhaité connaître l'impact de cette période sur le système de soins neuchâtelois et sur le vécu des bénéficiaires. Pour ce faire, l'avis des acteurs de santé, dans un contexte d'application du plan climat, a été recueilli. Tou·tes les partenaires de la santé du canton, répartis dans cinq groupes d'activités (médecins, établissements médicaux-sociaux (EMS), infirmier·ères, pharmacien·nes et services d'urgence), ont été invités à rapporter leurs expériences professionnelles et celles de leurs bénéficiaires durant cette semaine de canicule, en répondant à un questionnaire en ligne.

Tolérance de la canicule par les bénéficiaires de soins

De manière générale, 21% des bénéficiaires de soins ont indiqué avoir « facilement » traversé la période caniculaire, alors qu'ils et elles sont 41% à signaler l'avoir vécu « difficilement ». L'analyse par groupe d'activité révèle que les infirmier·e-s indépendant·e-s, intervenant principalement au domicile, se distinguent par la perception d'une tolérance plus difficile de la part de leurs patient·es. Parmi les comportements inadéquats analysés (hydratation, exposition solaire, activité physique et consommation alimentaire), ce public rapporte dans plus de 55% des cas un niveau d'hydratation insuffisant, pouvant engendrer des symptômes aboutissant à des situations cliniques, ce qui n'est pas le cas pour les EMS (21%). Les personnes bénéficiaires de soins non institutionnalisées semblent donc plus exposées à un risque d'hydratation insuffisante.

Les situations d'exposition solaire inappropriée, quant à elles, n'ont été rapportées qu'à 3,5% par les partenaires de la santé offrant des soins à une population majoritairement âgée ou dépendant de soins spécifiques (e.g. infirmier·ères indépendant·es et EMS), évoquant ainsi la bonne application des recommandations usuelles.

Les efforts physiques inconsidérés et une alimentation excessive ont quant à eux peu été rapportés par les professionnel·les de la santé, respectivement dans 18% et 8% des cas, sans prédominance populationnelle.

Impact d'extrêmes chaleurs sur les prestataires de soins

L'impact de la canicule sur les prestataires a été évalué dans trois catégories : logistique, organisation, et ressources humaines. Cet impact pouvait être qualifié de « aucunement », « faiblement », « moyennement », « fort » ou « très fort ».

Les résultats cumulés des groupes « moyennement », « fort » et « très fort » atteignent 35% des cas pour l'impact sur le plan organisationnel, 29% pour l'impact sur le plan logistique, et 22% pour l'impact sur le plan des ressources humaines.

Les conditions de travail ont parfois été fortement critiquées par les partenaires de santé ; des témoignages de températures extrêmes dans les structures de soins, sans ventilation spécifique pour certaines d'entre elles, et le supposé manque de protection des travailleur·ses exposé·es aux températures très élevées ont figuré parmi les commentaires les plus relayés. Les partenaires de la santé ont également fait état de carences dans la

communication, que ce soit de la part du service cantonal de la santé publique ou des institutions elles-mêmes.

En résumé, le questionnaire a contribué à identifier deux points importants : d'abord l'hydratation et la protection des personnes vulnérables et âgées **non institutionnalisées** est un sujet auquel il s'agit de prêter une attention particulière. Deuxièmement, la protection des prestataires de soins doit être améliorée.

Mesures ou adaptations futures

La récurrence d'épisodes de fortes chaleurs de ces dernières années souligne toute l'importance de la préparation et de l'anticipation des périodes de canicules. Plus d'un tiers des partenaires de la santé interrogés envisagent des mesures d'adaptation futures. Parmi celles-ci, on relève les adaptations architecturales (isolation thermique, restructuration des bâtiments), les adaptations organisationnelles (augmentation du personnel de soin pendant les périodes caniculaires, mise en place d'une surveillance accrue de la population vulnérable, adaptation des horaires de travail en privilégiant les interventions le matin et en fin de journée), les adaptations techniques (contrôles de climatisation, ventilateurs, brumisateurs) et l'amélioration de la communication au sein de leur structure. Les résultats de cette enquête sont largement partagés avec les acteurs et actrices concernées, ainsi qu'avec les autorités politiques, et contribuent à l'amélioration des mesures visant à diminuer l'impact des vagues de chaleur sur la santé de la population.

Protéger les plus vulnérables

Dans de vastes régions du monde et en Suisse également, le stress thermique a fortement augmenté au cours des dernières décennies en raison du changement climatique. Les canicules seront encore plus fréquentes et plus intenses à l'avenir. Ces périodes de chaleurs intenses représentent une nuisance importante pour le système de santé, tant au niveau du dispositif des soins qu'au niveau de la santé de la population. Grâce à un questionnaire en ligne adressé aux partenaires de la santé, le service cantonal de la santé publique a pu évaluer l'impact de la canicule subie en août 2023 dans le canton de Neuchâtel et identifier des problématiques spécifiques, telles que l'impact sur la santé de la population vulnérable, principalement chez les bénéficiaires de soins non institutionnalisés et des conditions de travail insuffisamment adaptées.

Contrairement à ce qui avait prévalu en 2003 ou durant d'autres périodes caniculaires ces dernières années, il n'a pas été constaté de surmortalité en Suisse en lien avec la canicule de l'été 2023. Ceci signifie que les multiples mesures préventives (actions de sensibilisation, diffusion de messages de prévention, actions de solidarités vis-à-vis des personnes vulnérables) semblent porter leurs fruits et être efficaces.

Cependant, comme en témoignent les résultats de cette enquête, l'impact d'une canicule sur la santé de la population et sur le système de santé reste fort. Les autorités ont la responsabilité de tout mettre en œuvre pour atténuer les risques sanitaires liés aux canicules par une approche transversale, notamment dans les domaines architecturaux, organisationnels, logistiques, voire légaux.

Références

- 1 Perkins-Kirkpatrick, S. E., & Lewis, S. C. (2020). Increasing trends in regional heatwaves. *Nature communications*, 11(1), 3357.
- 2 McMichael, A. J., & Lindgren, E. (2011). Climate change : present and future risks to health, and necessary responses. *Journal of internal medicine*, 270(5), 401-413.
- 3 Ballester, J., Quijal-Zamorano, M., Méndez Turrubiates, R. F., Pegenaute, F., Herrmann, F. R., Robine, J. M., ... & Achebak, H. (2023). Heat-related mortality in Europe during the summer of 2022. *Nature medicine*, 29(7),

1857-1866.

- 4 Thommen, O. (2005). Heat wave 2003 and mortality in Switzerland. *Swiss medical weekly*, 135(1314), 200-205.
- 5 Vicedo-Cabrera, A. M., de Schrijver, E., Schumacher, D. L., Ragetti, M. S., Fischer, E. M., & Seneviratne, S. I. (2023). The footprint of human-induced climate change on heat-related deaths in the summer of 2022 in Switzerland. *Environmental Research Letters*, 18(7), 074037.
- 6 Ebi, K. L., Capon, A., Berry, P., Broderick, C., de Dear, R., Havenith, G., ... & Jay, O. (2021). Hot weather and heat extremes: health risks. *The lancet*, 398(10301), 698-708.
- 7 Casanueva, A., Burgstall, A., Kotlarski, S., Messeri, A., Morabito, M., Flouris, A. D., ... & Schwierz, C. (2019). Overview of existing heat-health warning systems in Europe. *International journal of environmental research and public health*, 16(15), 2657

Lire également :

- Dominique Grandgeorge, [«Répondre à l'urgence écologique dans la formation»](#), REISO, Revue d'information sociale, publié le 22 décembre 2023
- Alexandre Santos Mella, Marion Repetti et Lucie Kniel-Fux, [«Le climat redessine le rôle du travail social»](#), REISO, Revue d'information sociale, mis en ligne le 17 septembre 2020