

Connaissances et comportements des Français face à la canicule

Karine Laaidi,

chargée de projet, PhD,

Christophe Perrey,

chargé de projet, PhD,

Christophe Léon,

chargé de projet, MSc,

Marie Mazzoni,

chargée d'étude scientifique,

Pascal Beaudeau,

chargé de projet, PhD,

Santé publique France.

Résultats

Perception du risque

Peu de Français (12 %) se considèrent fragiles ou très fragiles en situation de canicule, et ce bien que 40 % de l'ensemble des Français aient déclaré avoir pâti de la chaleur pendant l'été 2015. Cette perception du risque augmente peu chez les personnes de 65 ans et plus (4 % d'entre eux se considèrent très fragiles, contre 2 % des 18-65 ans).

Connaissance des risques et moyens de prévention

En cas de fortes chaleurs, les personnes interrogées considèrent que deux types de populations sont plus à risque : 90 % d'entre elles nomment les personnes âgées (et 64 % nomment les nourrissons de 0 à 2 ans. Viennent ensuite les personnes souffrant de maladie chronique (18 %), les enfants de 2 à 5 ans (14 %), les personnes dépendantes ou fragiles, les travailleurs exposés à la chaleur (2 %), les femmes enceintes, les personnes en situation de précarité ou les personnes isolées (1 %).

La population française se considère globalement bien informée sur la canicule, que ce soit sur les risques (90 %) ou les précautions à prendre pour se protéger des effets de la chaleur (86 %). Les canaux d'information sont divers : mutuelles, caisses d'assurance maladie et de retraite, mairies, professionnels de santé. 77 % des personnes interrogées se souviennent avoir reçu des messages institutionnels au cours de l'été précédent et, parmi elles, 41 % ont déclaré qu'ils avaient eu un impact sur leurs comportements lors de la dernière canicule.

Paradoxalement, seuls 32 % des personnes interrogées savent définir le coup de chaleur comme une mauvaise régulation de la température par le corps, et sa dangerosité est nettement sous-estimée : 38 % d'entre elles

L'ESSENTIEL

▣ Une enquête de Santé publique France souligne la forte solidarité de l'entourage (famille, amis et voisins) envers les personnes vulnérables en cas de canicule, solidarité dont l'influence positive a également été montrée par nos collègues québécois. En revanche, des signes d'alerte aussi importants que le coup de chaleur continuent d'être largement méconnus. Par ailleurs, la perception de ses propres risques est faible, y compris chez les personnes âgées : ceci peut retarder la mise en place de gestes de prévention, pourtant globalement bien connus, et freiner l'inscription sur les registres municipaux de personnes vulnérables.

considèrent qu'il peut être mortel et 7 % qu'il n'a aucune gravité. Les effets d'un coup de chaleur s'avèrent mieux identifiés par les personnes directement confrontées dans leur quotidien professionnel à de fortes chaleurs, tandis que les personnes les plus âgées sont les moins bien informées.

La déshydratation est mieux connue : les trois quarts des répondants savent qu'il s'agit d'un manque d'eau et de sels minéraux dans le corps. C'est le premier problème lié à la chaleur cité par les 18-64 ans. Cependant, un individu de plus de 65 ans sur cinq n'a pu citer spontanément un symptôme consécutif à l'exposition à la chaleur, contre 8 % pour les 18-64 ans.

Comportements adoptés

Conformément aux recommandations, appeler le service médical d'aide urgente (Samu) serait la première action effectuée par les répondants face à une victime d'un malaise lié aux fortes chaleurs (41 %), la rafraîchir avec un linge mouillé vient en deuxième position (31 %).

Un Plan national canicule (PNC) a été mis en place en France en 2004, décliné localement par le préfet de département qui déclenche l'alerte, et par des structures municipales, sanitaires, sociales, associatives [1] qui mettent en œuvre les mesures de gestion et de prévention des risques. Depuis, la France a connu des canicules moins sévères que celle d'août 2003 [2]. Dans le cadre de ce plan, Santé publique France coproduit avec Météo-France le dispositif d'alerte, réalise la surveillance des impacts des canicules, produit et diffuse les supports d'information et de prévention nationaux. Elle a conduit, en 2015, une enquête afin de faire le point sur les connaissances, la perception des risques et les comportements associés à la canicule par la population, et d'en déduire des axes d'amélioration pour une meilleure prévention.

L'enquête a été menée par téléphone en octobre 2015, auprès d'un échantillon de la population résidant en France métropolitaine, constitué selon la méthode des quotas (sexe, âge, catégorie socio-professionnelle, région, catégorie d'agglomération). 2 504 personnes de 18 ans ou plus, dont 935 personnes de plus de 65 ans, ont été interrogées.

Quasiment tous les répondants savent qu'il faut s'hydrater et boire de l'eau (92 %), mais 17 % des plus de 65 ans n'ont pas ce réflexe. Maintenir sa maison au frais et se protéger de l'exposition au soleil sont des actions préventives connues par respectivement 43 % et 41 % des répondants. Les autres moyens de protection, comme se mouiller le corps (29 %), éviter les efforts physiques (16 %) ou aller dans un endroit climatisé ou frais (12 %) sont moins cités. L'hydratation de la peau en se mouillant régulièrement le corps au cours de la journée est une habitude peu familière (22 % des répondants le font systématiquement).

Les parents sont très vigilants pour protéger leurs enfants, surtout en les mettant à l'ombre et en évitant les activités et les sorties aux heures les plus chaudes (88 %). Ils sont moins nombreux (49 %) à aérer la chambre de l'enfant la nuit et à lui mouiller le corps durant la journée (42 %). Selon 84 % des personnes interrogées, les plus de 65 ans ont également bénéficié de mesures spécifiques de la part de leur entourage lors de la canicule de 2015. Plus de 60 % d'entre elles ont donné des nouvelles à leurs proches, et leur entourage familial leur a rendu visite dans 57 % des cas (visites d'amis et de voisins dans 40 % des cas). Plus de 10 % des répondants déclarent s'être personnellement investis en accueillant une personne fragile à leur domicile, et s'être assurés de son inscription sur les registres communaux des personnes à assister (voir article suivant).

Si la solidarité semble assez répandue, le recours à des relais professionnels est plus rare : 11 % des personnes fragiles ont bénéficié d'une aide à domicile, 7 % d'un contact de la part d'organismes publics, 7 % du recours à un professionnel de santé. Les comportements spontanés de signalement ou de demande d'aide à la mairie sont encore peu répandus : seulement 4 % des personnes âgées affirment avoir effectué une démarche de ce type l'été précédant l'enquête.

Discussion

Notre étude a mis en évidence les points qui font encore obstacle à l'efficacité de la prévention : la méconnaissance des signes d'alerte ou de certains gestes de prévention,

comme l'humidification du corps dont l'observance n'a pas beaucoup progressé depuis 2006 [3]. Toutefois, une large majorité des Français se montrent vigilants dans leurs habitudes quotidiennes ; à l'étranger, si 84 % des Australiens boivent de l'eau en cas de canicule [4], les Nord-Américains connaissent peu les gestes de prévention [5]. Les chercheurs japonais ont montré [6] que des attentions envers les personnes âgées, telle la distribution d'eau minérale embouteillée, stimulent l'acceptation, de la part de celles-ci, de suivre les messages de prévention prodigués. L'effet favorable de la diffusion de messages de prévention sur les comportements a également été montré à Montréal, ainsi qu'une synergie des différents médias (télévision, Internet, plaquette, etc.) [7].

Les personnes âgées perçoivent moins le risque ou utilisent moins que les autres les mesures d'adaptation à la chaleur. Il convient donc de davantage les informer et les accompagner afin qu'elles perçoivent mieux ce risque [8].

Il paraît également important d'encourager le lien social, déjà présent, et également mis en évidence par une étude québécoise [9] où le principal facteur protecteur en cas de canicule était d'avoir un contact téléphonique journalier avec une connaissance, et également de favoriser le recours aux acteurs institutionnels via l'inscription sur les listes municipales de personnes vulnérables. ■

Pour en savoir plus

● karine.laaidi@santepubliquefrance.fr

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Direction générale de la santé. *Plan national canicule*, 2017 : p. 38. En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnc_actualise_2017.pdf

[2] Santé publique France. *Canicules : effets sur la mortalité en France métropolitaine de 1970 à 2013, et focus sur les étés 2006 et 2015*. En ligne : <https://santepubliquefrance.fr/Actualites/Canicules-effets-sur-la-mortalite-en-France-metropolitaine-de-1970-a-2013-et-focus-sur-les-etes-2006-et-2015>

[3] Léon C., Girard D., Arwidson P., Guilbert P. Comportements préventifs des Français et impact des campagnes de prévention durant la canicule de l'été 2006. *Évolutions*, 2007, n° 7 : p. 6. En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1048.pdf>

[4] Akompab D. A., Bi P., Williams S., Grant J., Walker I. A., Augoustinos M. Heat waves and climate change: applying the health belief model to identify predictors of risk perception and adaptive behaviours in Adelaide, Australia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2013, vol. 10, n° 6 : p. 2164-2184.

[5] Sheridan S. C. A survey of public perception and response to heat warnings across four North American cities: an evaluation of municipal effectiveness. *International Journal of Biometeorology*, 2007, vol. 52, n° 1 : p. 3-15.

[6] White-Newsome J. L., Sánchez B. N., Parker E. A., Dvonch J.T., Zhang Z., O'Neill M.S. Assessing heat-

adaptive behaviors among older, urban-dwelling adults. *Maturitas*, 2011, vol. 70, n° 1 : p. 85-91.

[7] Santé publique France. Bilan au 15 septembre 2015 des épisodes de canicule survenus à l'été 2015. *Le point épidémiol.* Saint-Maurice, France, 2015, n° 2 : p. 19. En ligne : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Chaleur-et-sante/Actualites/Archives/Bilan-des-episodes-de-canicule-survenus-a-l-ete-2015.-Point-epidemiologique-au-9-octobre-2015>

[8] Laverdière É., Généreux M., Gaudreau P., Morais J. A., Shatenstein B., Payette H. Prevalence of risk and protective factors associated with heat-related outcomes in Southern Quebec: A secondary analysis of the NuAge study. *Canadian Journal of Public Health*, 2015, vol. 106, n° 5 : p. 315-321.

[9] Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Évaluation de la campagne d'éducation sur les risques à la santé reliés aux épisodes de chaleur accablante et sur les mesures à prendre pour se protéger. *Rapport Synthèse*, 2009 : 8 p. En ligne : https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/population/sante-a-z/Chaleur/Rapport_Eval_campagne_chaleur_2009.pdf

[10] Takahashi N., Nakao R., Ueda K., Ono M., Kondo M., Honda Y., et al. Community trial on heat related-illness prevention behaviors and knowledge for the elderly. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2015, vol. 12, n° 3 : p. 3188-3214.