

ADAPTATION DU SYSTEME DE SANTE AU CHANGEMENT CLIMATIQUE : RATTRAPER LE RETARD FRANÇAIS

Le changement climatique et ses effets fragilisent les systèmes de santé du monde entier. Conditions de travail difficiles dans des hôpitaux surchauffés, évacuations d'urgence de patients, retards de prise en charge pour des patients isolés et report d'actes chirurgicaux, l'été qui vient de s'achever a été révélateur des vulnérabilités du système de santé au changement climatique.

Lutter contre le changement climatique apparaît comme une nécessité. Les scientifiques sont formels : si l'on n'inverse pas la tendance en luttant durablement contre le réchauffement planétaire, les événements climatiques extrêmes seront plus fréquents et, surtout, plus intenses. **Sans politiques d'atténuation ambitieuses, la santé et le bien-être des populations les plus vulnérables seront les premiers à en subir les conséquences.**

Malgré les alertes répétées, ce combat n'a pas été suffisamment mené et les conséquences du changement climatique sont déjà massives et appellent des mesures importantes pour adapter dès maintenant nos services à des risques qui se multiplient et s'intensifient. Notre système de santé est particulièrement vulnérable aux chocs climatiques : les bâtiments construits dans les années 70 sont aujourd'hui impraticables en cas de fortes chaleurs tandis que [37% des hôpitaux sont situés en zone inondable](#) et donc particulièrement vulnérables aux intempéries.

Cette vulnérabilité s'explique par un retard important pris dans l'adaptation du système de soins en France. **L'adaptation climatique de la santé a longtemps été ignorée des politiques publiques et n'a donc jamais fait l'objet d'une stratégie claire pour orienter les décisions et les investissements.** Résultats : les mentions au climat se multiplient dans des plans peu ambitieux, inégaux selon les territoires et pilotés par des acteurs différents. Le financement de l'adaptation est également bien trop faible par rapport à l'étendue des besoins. Là où il faudrait investir plus de 600 millions d'euros par an pour mettre à niveau les infrastructures, le gouvernement alloue des montants dix fois inférieurs, alors même que le système de santé est en première ligne face aux impacts sanitaires du changement climatique.

Après l'été que nous venons de subir, le message est clair : les discussions budgétaires à venir ainsi que les prochaines élections présidentielles sont des opportunités d'agir pour le climat et la santé. **Adopter une stratégie nationale d'adaptation de la santé au changement climatique et investir durablement pour un système de santé résilient doivent être des priorités claires des candidats et candidates à l'élection présidentielle pour faire face aux défis de demain.**

+4 °C

Le PNACC-3 prépare désormais la France à un réchauffement pouvant atteindre +4 °C d'ici 2100.

+3,8%

Le risque de naissance prématurée augmente de 2,8 % lors de journées de chaleur modérée et jusqu'à 3,8 % lors d'épisodes extrêmes.

8 124

Santé Publique France a recensé 8 124 décès dits « en excès » en raison des vagues de canicules de 2026.

L'ADAPTATION DU SYSTÈME DE SANTÉ : ANGLE MORT DE L'ACTION CLIMATIQUE FRANÇAISE

L'action climatique française vise principalement à réduire les émissions de gaz à effet de serre et à atteindre la neutralité carbone à l'horizon 2050, conformément aux engagements pris dans le cadre de l'Accord de Paris en 2015. La France s'est également engagée au niveau international à renforcer l'adaptation des systèmes de santé. Elle a notamment endossé le Belém Health Action Plan, premier cadre international dédié à l'adaptation des systèmes de santé au changement climatique, et rejoint l'Alliance for Transformative Action on Climate and Health (ATACH). Pour autant, alors que l'Europe se réchauffe plus vite que le reste du monde, la France accuse un retard important en matière d'adaptation de son système de santé. Cette question fait en effet partie des angles morts majeurs de la politique climatique nationale.

La faiblesse du plan national d'adaptation sur les enjeux sanitaires

Les politiques d'adaptation ont jusqu'à présent peu pris en compte les réalités du système de santé. La 3e édition du plan national d'adaptation, le PNACC-3, qui a été adopté en 2025, manque d'ambition en matière de préparation du système de santé au changement climatique. La santé y fait l'objet de deux mesures : la mesure 17 qui vise à améliorer la surveillance et la recherche sur les impacts du climat sur la santé ; et la mesure 29 qui s'intéresse plus particulièrement au système de santé.

Or, cette mesure 29, découpée en deux actions phares pour adapter le système de soins, manque cruellement d'ambition.

- La première action vise à réaliser une étude sur les vulnérabilités du système de santé face au changement climatique. Cette étude aura peut-être le mérite de compléter les données partielles disponibles aujourd'hui, mais son périmètre n'est pour le moment pas connu.
- La deuxième action semble aller plus loin, elle affiche l'objectif de « planifier l'adaptation au sein de chaque établissement médical et médico-social ainsi que de chaque territoire ». Pourtant, on peut douter de sa portée dès lors qu'elle ne détaille en rien la feuille de route à suivre pour réaliser cette adaptation, reste floue sur les objectifs de cette adaptation et surtout, n'est associée à aucun budget pour en assurer la mise en œuvre.

Un an après son adoption, le bilan de la mise en œuvre du PNACC-3 est mitigé. D'un côté, l'étude de vulnérabilité, mentionnée ci-dessus, que le Haut Conseil de Santé Publique a été chargé fin 2025 de réaliser, est décrite comme « en cours » mais sans que l'on en sache davantage sur son avancement.

De l'autre côté, l'urgence des enjeux climatiques qui pèsent sur la santé publique, comme l'a montré l'excès de mortalité pendant les canicules, nécessite une accélération drastique de sa mise en œuvre.

Des références éparses à l'adaptation, sans plan sectoriel structurant

L'adaptation climatique apparaît dans plusieurs cadres nationaux comme régionaux, avec des objectifs qui diffèrent parfois, comme la résilience des soins ou l'indépendance énergétique. **En l'absence d'une stratégie unique d'adaptation du système de santé, sa gouvernance apparaît fragmentée.** Les responsabilités sont réparties entre plusieurs institutions et s'appuient sur des plans dont les périmètres sont partiels et parfois redondants, nuisant à la lisibilité et à la cohérence d'ensemble.

Au niveau national, en plus du PNACC, on peut notamment citer la feuille de route de planification écologique du système de santé, pilotée par un organe composé de représentants de trois ministères, d'ARS, de fédérations hospitalières et d'agences publiques. Elle vise à réduire l'empreinte écologique du secteur de la santé. Si certains de ses objectifs sont en accord avec les enjeux d'adaptation, elle n'a pas pour objectif de protéger le système de santé contre les chocs climatiques ni de préparer les infrastructures et le personnel à faire face à des situations de crise.

L'adaptation climatique est mentionnée dans plusieurs documents de planification de la politique régionale de santé, tels que :

- Les plans régionaux de santé environnement (PRSE) qui sont co-pilotés par les préfetures de région, les ARS et les conseils régionaux. Ils sont la déclinaison régionale du Plan national santé environnement et sont axés sur la prévention des risques environnementaux. Certaines mesures prévues dans ces plans rejoignent les objectifs d'adaptation climatique.
- Les projets régionaux de santé (PRS) dont l'élaboration et le pilotage sont assurés par les ARS pour organiser l'offre de soins en région. Selon les priorités territoriales, ces plans intègrent des mesures plus ou moins concrètes pour adapter les soins au changement climatique. Certains, comme ceux de l'ARS Normandie ou de l'ARS Île-de-France, mentionnent explicitement l'adaptation et la résilience du système de santé comme une priorité stratégique dans leurs projets régionaux de santé, mais cette décentralisation entraîne des disparités géographiques importantes. Au-delà de ces disparités, la question des moyens disponibles pour leur mise en œuvre reste une question importante.

Les vagues de chaleur successives de cet été ont mis en lumière le manque d'ambition des politiques d'adaptation. Plusieurs experts, dont ceux du [Haut Commissariat à la Stratégie et au Plan](#), ont ainsi pris la parole pour exprimer le besoin de renforcer la résilience climatique des services publics.

LE (NON) FINANCEMENT DE L'ADAPTATION DU SYSTÈME DE SANTÉ FRANÇAIS

En plus de l'absence d'un cadre stratégique approprié, le financement de l'adaptation climatique du système de santé est largement insuffisant face aux besoins. Selon l'[Institut de l'économie pour le climat \(I4CE\)](#), en 2025, la France a consacré près de 1,7 milliard d'euros à l'adaptation au changement climatique via des financements dédiés au soutien à la recherche, aux agences de l'eau ainsi qu'à des dispositifs tels que le Fonds Barnier et le Fonds vert. En revanche, **aucun financement n'est explicitement dédié au système de santé** afin de lui permettre de renforcer sa résilience climatique,

toujours selon I4CE. Or, les événements marquants de cet été, qui ont conduit à un excès de plus de 8 000 morts selon Santé Publique France, ont non seulement prouvé que des investissements d'ampleur étaient nécessaires, mais aussi que sans ces financements, les populations seraient à risque chaque été.

Les besoins en matière d'adaptation de la santé sont nombreux : adaptation thermique des bâtiments, climatisation des infrastructures, rénovation des installations électriques, mise à jour des protocoles sanitaires en cas de vague de chaleur ou encore adaptation des conditions de travail pour les soignants. **Pourtant, l'État reconnaît ne pas connaître l'ampleur des besoins financiers nécessaires à l'adaptation du secteur de la santé.** Dans la Stratégie pluriannuelle des financements de la transition écologique (SPAFTE), publiée en 2025, il admet ainsi ne pas être en mesure de chiffrer précisément les besoins financiers, ni dans leur ensemble, ni pour chacun des secteurs concernés. Cette absence d'évaluation financière constitue un **frein à la mise en œuvre du plan national d'adaptation**, alors même que la SPAFTE est censée être une étape essentielle de son financement, conformément aux recommandations du [Haut Conseil pour le Climat](#).

L'IGAS recommande à l'Etat
de dédier au minimum
600 M€/an
à la rénovation des
établissements sanitaires.

Pendant l'été 2026, le
gouvernement annonce
60 M€/an
pour l'adaptation des
hôpitaux.

Une enveloppe qui
représente à peine
10%
des investissements
recommandés.

Les pouvoirs publics peuvent en revanche s'appuyer sur plusieurs estimations, qui permettent de prendre la mesure des investissements attendus pour la santé. La [Commission européenne](#) chiffre par exemple à plus de **830 millions d'euros par an** les besoins d'adaptation en France, pour le secteur de la santé uniquement. L'[Inspection générale des affaires sociales](#) (IGAS) estime de son côté que l'État devrait investir à minima **600 millions d'euros par an jusqu'en 2050** rien que dans la rénovation énergétique des établissements sanitaires et médico-sociaux. Ces estimations font écho aux demandes des acteurs hospitaliers : la [Fédération Hospitalière de France](#) demande à l'État un budget d'**un milliard d'euros par an sur cinq ans** pour la rénovation du bâti hospitalier public.

Ces investissements sont nécessaires pour combler un vide : celui du financement de l'adaptation dans le budget de la santé, aujourd'hui bien trop insuffisant pour accompagner les établissements sanitaires mis à l'épreuve par le changement climatique. Alors que des efforts financiers ont été réalisés à la suite du Covid pour soutenir les professions de santé, **seuls 10% des projets financés par le Ségur de la santé avaient comme priorité le développement durable selon l'IGAS**, tandis qu'aucune enveloppe n'a été dédiée à l'adaptation des structures de santé jusqu'à récemment.

Au lieu d'investir durablement dans le renforcement des capacités du système de santé, le gouvernement a en effet préféré opter pour une réponse crise par crise : après les épisodes de canicule de juin 2026, c'est une enveloppe de **60 millions d'euros par an jusqu'en 2036** qui a été annoncée pour financer l'adaptation climatique des hôpitaux. **Cet engagement est dix fois inférieur aux investissements recommandés par les services de l'État** pour mieux adapter le système de santé aux effets du changement climatique.

Conclusion

L'été qui vient de s'achever a une nouvelle fois révélé les fragilités de notre système de santé. Alors que les risques liés au changement climatique se multiplient, la France ne peut plus se contenter de répondre à chaque crise. Elle doit planifier concrètement l'adaptation des biens et des services publics, afin de protéger l'ensemble des citoyens et de renforcer la résilience des territoires. Des moyens pérennes et à la hauteur des besoins doivent également être mis à disposition, afin que les promesses politiques puissent être traduites en actions durables.

Adapter notre système de santé au climat de demain n'est plus une option : c'est une condition essentielle pour garantir sa résilience et sa capacité à protéger la population. Le gouvernement doit urgemment se saisir de cet enjeu et ne pas se réfugier derrière des contraintes budgétaires. Le coût de l'inaction est déjà nettement plus important. Les candidat.e.s à la présidentielle ne peuvent pas non plus en faire l'angle mort de leurs programmes. Les Français.e.s en font une priorité, leurs préoccupations doivent être entendues et prises en compte.

Contact

Yann Illiaquer

Coordinateur du plaidoyer

yilliaquer@ghadvocates.org

Mathilde Pitaval

Chargée de plaidoyer

mpitaval@ghadvocates.org