



RÉPUBLIQUE TOGOLAISE

BULLETIN CLIMAT-SANTÉ



2025, N° 08

Décembre

1. SITUATION CLIMATOLOGIQUE

Dans ce
numéro :

Situation climatologique	1
Situation Épidémiologique	2
Interaction maladies et climat	2-3
Synthèse	3-4
Perspectives Avis et Conseils	4

Au cours du mois de décembre, seule la zone bimodale a été arrosée. Kpalimé Tové a recueilli la plus forte quantité (107,2 mm) (Figure 1).

Les températures moyennes les plus élevées du mois ont été enregistrées à Dapaong (29,9 °C) et à Tabligbo (29,8 °C) tandis que la plus basse a été observée à Danyi (24,4 °C). Dapaong, Tabligbo, Kolo Copé, Mango, Guérin Kouka et Kanté ont été les localités les plus chaudes du mois (Figure 2).

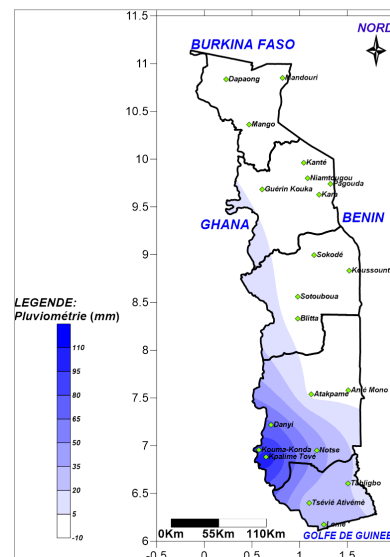


Figure 1 : Cumuls de pluie de décembre 2025
Source : ANAMET, 2026

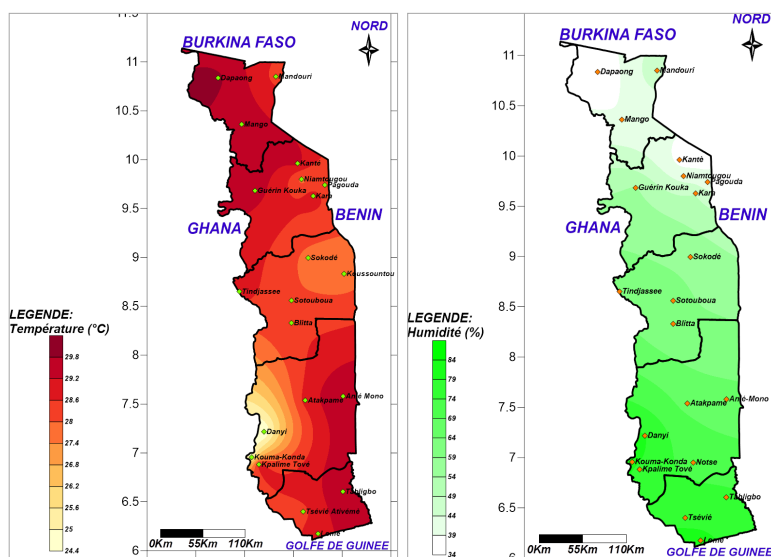


Figure 2 : Températures moyennes de décembre 2025
Source : ANAMET, 2026

Figure 3 : Répartition de l'humidité de l'air en décembre 2025
Source : ANAMET, 2026

L'humidité relative moyenne la plus élevée (83 %) a été enregistrée à Kouma Konda. Par contre, la plus basse (34 %) a été mesurée à Dapaong (Figure 3).

2. SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES MALADIES CLIMATO-SENSIBLES

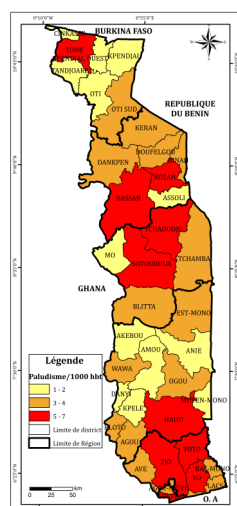


Figure 4 : Répartition des cas de palu selon le taux d'attaque en décembre 2025

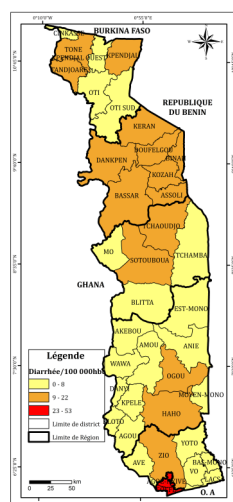


Figure 5 : Répartition des cas de diarrhée selon le taux d'attaque en décembre 2025

Source : Ministère de la santé, 2026

Sur la même période, des cas de syndromes grippaux et IRAS ont également été notifiés. Ainsi, les taux d'attaque les plus élevés des IRAS ont été enregistrés dans les districts de Tandjoare (6 cas pour 100 000 hbts), Tône (4 cas pour 100 000 hbts), Golfe (5 cas pour 100 000 hbts) et Lacs avec 4 cas pour 100 000 hbts (Figure 6).

Les syndromes grippaux restent la maladie climato-sensible ayant connu le plus fort taux d'attaque. Les districts les plus touchés ont été Golfe (128 cas pour 100 000 hbts) et Agoè-Nyivé avec 127 cas pour 100 000 hbts (Figure 7).

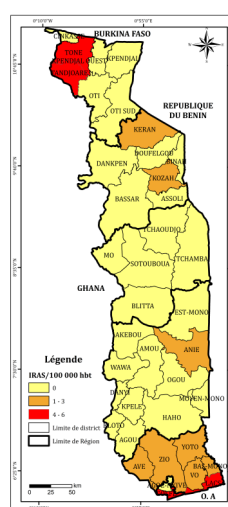


Figure 6 : Répartition de cas d'IRAS selon le taux d'attaque en décembre 2025

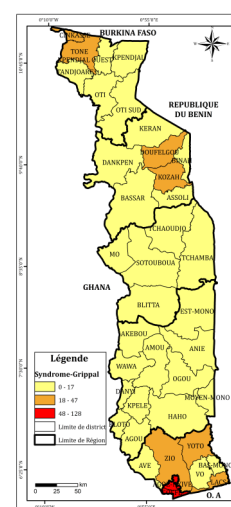


Figure 7 : Répartition des cas de syndrome grippal selon le taux d'attaque en décembre 2025

Source : Ministère de la santé, 2026

3. INTERACTION DES CAS DE MALADIES ET DES PARAMÈTRES METEOROLOGIQUES

Cette partie présente l'évolution comparative des cas de maladies et des données climatiques sur les 12 derniers mois.

3.1. Paludisme

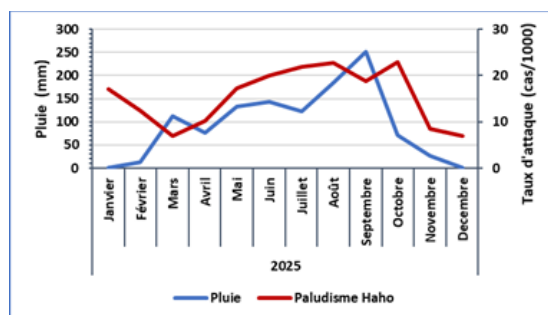


Figure 8 : Evolution comparative Précipitation-Paludisme de janvier 2025 à décembre 2025 dans le Haho
Source : ANAMET, Ministère de la santé, 2026

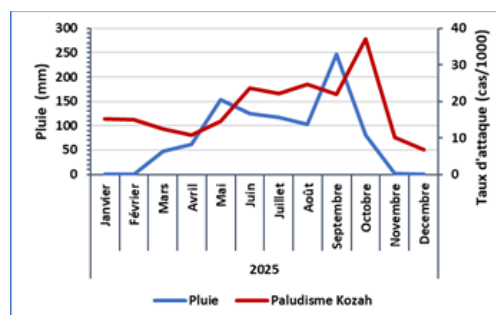


Figure 9 : Evolution comparative Précipitation-Paludisme de janvier 2025 à décembre 2025 dans la Kozah
Source : ANAMET, Ministère de la santé, 2026

En décembre 2025, le taux d'attaque du paludisme a présenté des variations notables au sud et au nord du pays (Figure 8 et 9).

D'une manière générale, au cours du mois de décembre, il n'y a pas eu de pluies et par conséquent le nombre de cas de paludisme est relativement bas. Ainsi dans la partie Sud, le district de Haho a enregistré le taux le plus élevé avec 7 cas pour 1000 hbts, coïncidant avec une pluviométrie de 0,8 mm. Au Nord, dans la Kozah, il a été enregistré 7 cas/1000 hbts avec une pluviométrie nulle. On note aussi, que certains mois, à une augmentation de la pluviométrie il est observé une hausse des cas de paludisme avec un décalage d'un mois (Figure 8 et 9).

3.2. Maladies diarrhéiques

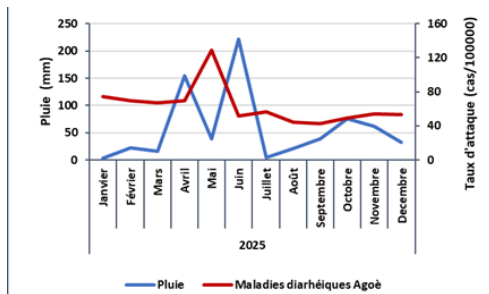


Figure 10 : Evolution comparative Pluie-Maladies diarrhéiques (Agoè)
Source : ANAMET, Ministère de la santé, 2026

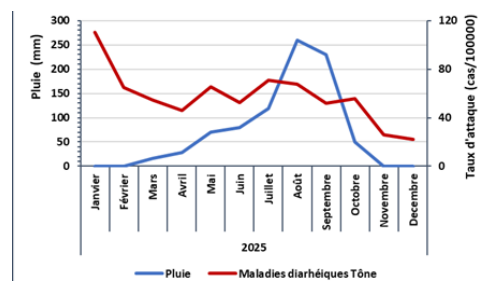


Figure 11 : Evolution comparative Pluie-Maladies diarrhéiques (Tône)
Source : ANAMET, Ministère de la santé, 2026

Au cours du mois de décembre, le district d'Agoè, avec une pluviométrie de 32,2 mm, a enregistré le taux d'attaque le plus élevé (53 cas/100 000 hbts) dans la zone Sud du pays (Figure 10). Par contre, le district de Tône a enregistré le taux d'attaque le plus élevé (22 cas/100 000 hbts) dans la partie septentrionale malgré une absence totale de pluie durant cette même période (Figure 11).

Il est important de noter que la relation entre ces deux facteurs reste mitigée. Néanmoins, on observe des cas de diarrhées en cette période malgré la rareté des pluies.

3.3. IRAS

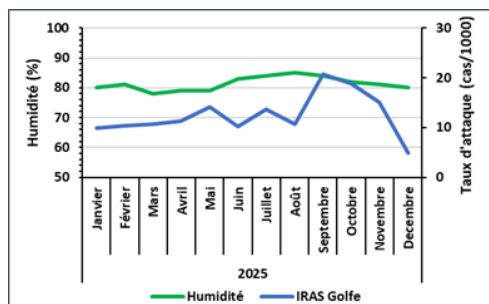


Figure 12 : Evolution comparative Humidité-IRAS Golfe
Source : ANAMET, Ministère de la santé, 2026

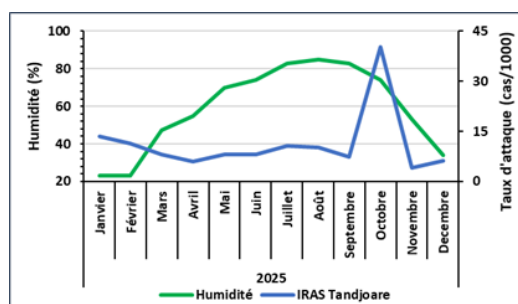


Figure 13: Evolution comparative Humidité-IRAS Tandjoare

En ce qui concerne les IRAS, le district du Golfe, a enregistré le taux d'attaque le plus élevé (5 cas/100 000 habitants) avec un taux d'humidité de 80 % dans la partie Sud du pays. (Figure 12).

Par contre, au Nord, le district de Tandjoaré a enregistré le taux d'attaque le plus élevé (6 cas/100 000 habitants) avec une humidité de 34 % (Figure 13). De manière générale, des taux d'attaques variables (élevés ou bas) restent associés à des niveaux d'humidité hétérogènes.

4. SYNTHÈSE

À l'échelle nationale, la relation entre les facteurs climatiques et les indicateurs de santé publique présente des dynamiques contrastées selon les pathologies étudiées. Pour le paludisme, on observe un lien temporel cyclique. Bien que l'intensité des cas varie, la hausse des précipitations précède l'augmentation de l'incidence avec un décalage d'au moins un (01) mois. Cependant, l'existence de taux d'attaque élevés en période de pluviométrie nulle dans certaines localités indique que la persistance du vecteur ne dépend pas exclusivement des pluies immédiates.

Concernant les maladies diarrhéiques, la relation avec la pluviométrie est jugée mitigée. On observe que les pics de maladies ne sont pas systématiquement liés aux fortes pluies, car les taux d'attaque relativement élevés sont fréquemment enregistrés lors des périodes de faibles précipitations ou de sécheresse totale. Cela suggère plutôt les difficultés d'accès à l'eau potable ou la concentration de contaminants durant la saison sèche.

Pour les IRAS, la corrélation avec l'humidité relative est hétérogène et non linéaire. Des taux d'attaque élevés peuvent se manifester aussi bien sous une humidité très forte que très faible. Ce qui indique que l'humidité, bien qu'étant un facteur environnemental présent, n'agit pas comme un déterminant prédictif direct et constant pour ces infections à l'échelle du territoire. D'autres facteurs sont à considérer.

Enfin, seul le paludisme présente une corrélation saisonnière. Pour les maladies diarrhéiques et les IRAS, les facteurs climatiques (pluie et humidité) ne suffisent pas à expliquer seuls l'évolution des taux d'attaque. Ces résultats soulignent la nécessité d'intégrer des paramètres socio-environnementaux et d'hygiène plus larges pour mieux comprendre et anticiper les dynamiques épidémiologiques nationales.

5. PERSPECTIVES

Au cours du mois de janvier 2026, quelques activités pluvieuses faibles à modérées et localisées sont attendues dans la Maritime et les Plateaux. Les vents d'harmattan balayeront la majeure partie du pays. Ces conditions climatiques pourraient entraîner l'augmentation des syndromes grippaux, des infections respiratoires et d'autres maladies climato-sensibles.

6. AVIS ET CONSEILS

1. Pour le Paludisme

• Aux autorités et services d'assainissement

⇒ **Curage systématique** : Organiser des opérations de curage des caniveaux et de drainage des eaux stagnantes en milieu urbain, même en pleine saison sèche, pour éliminer les gîtes larvaires "résiduels";

⇒ **Aménagement du territoire** : Réglementer les zones de chantiers et les briqueteries artisanales qui créent des excavations propices à la stagnation des eaux.

• Aux populations

⇒ **Protection physique continue** : Utiliser la moustiquaire imprégnée toute l'année, et non seulement quand les moustiques sont visibles;

⇒ **Gestion des réserves d'eau** : Couvrir hermétiquement tous les récipients de stockage d'eau domestique (fûts, barriques) pour empêcher la ponte des anophèles;

⇒ **Entretien des alentours** : Désherber régulièrement les périmètres des habitations pour réduire les lieux de repos des moustiques adultes.

2. Pour les Maladies Diarrhéiques

• Aux gestionnaires de santé publique

⇒ Surveillance des points d'eau : Intensifier les tests de potabilité des puits et des forages communautaires, surtout quand le niveau des nappes baisse;

⇒ Distribution de kits : Pré positionner des solutions de chloration (type Aquatabs) et des sels de réhydratation orale (SRO) avant les périodes de forte pénurie d'eau.

• Aux populations

⇒ Règle des "Trois Traitements" : En cas de doute, toujours filtrer, bouillir ou chlorer l'eau avant de la boire ou de l'utiliser pour la cuisine;

⇒ Hygiène des mains : Pratiquer le lavage des mains systématique aux moments clés (avant de manger, après les selles);

⇒ Lavage des aliments : Laver rigoureusement les fruits et légumes avec de l'eau saine ou légèrement javellisée, car ils sont souvent vecteurs de germes en période de poussière.

3. Pour les IRAS

• Aux services de santé et d'éducation

⇒ Veille épidémiologique : Renforcer la vigilance durant les périodes d'Harmattan, car la poussière facilite l'entrée des virus et bactéries;

⇒ Continuer les sensibilisation sur les mesures barrières.

• Aux populations

⇒ Protection contre la poussière : Porter un masque ou un foulard sur le nez et la bouche lors des déplacements par vent de poussière ou sur des pistes non bitumées;

⇒ Ventilation sécurisée : Aérer les maisons durant les heures où la poussière est la moins présente et éviter de balayer à sec (privilégier le nettoyage humide pour ne pas remettre les particules en suspension);

⇒ Isolation des sources de fumée : Cuisiner si possible à l'extérieur ou dans une zone très ventilée, loin des pièces où dorment les enfants et les personnes âgées.