



RÉPUBLIQUE TOGOLAISE

BULLETIN CLIMAT-SANTÉ



2025, N° 05

Septembre 2025

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

La plupart des localités du pays ont été arrosées durant ce mois de septembre. La majorité des stations ont enregistré une pluviométrie supérieure à 120 mm. Anié Mono a recueilli la plus forte quantité de pluie (342,5 mm), alors que Lomé a enregistré la plus faible (38,6 mm) (Figure 1).

La température moyenne la plus élevée du mois a été enregistrée à Mango (27,6 °C) et la plus basse à Danyi (22,7 °C). Les localités de Mango, Tabligbo, Mandouri, Kara et Kpalimé Tové ont enregistré des températures élevées (Figure 2).

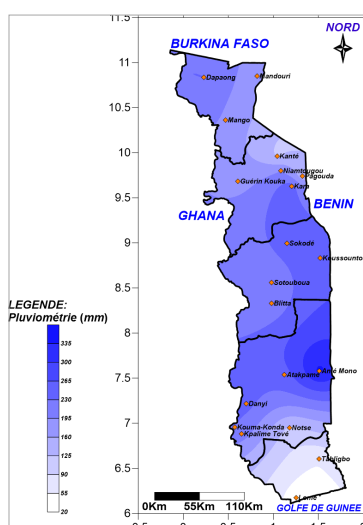


Figure 1 : Cumuls de pluie de septembre 2025
Source : ANAMET, 2025

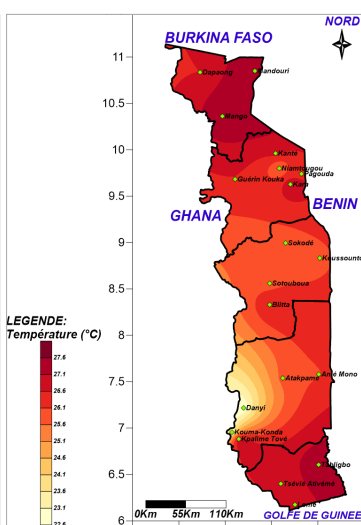


Figure 2 : Températures moyennes de septembre 2025
Source : ANAMET, 2025

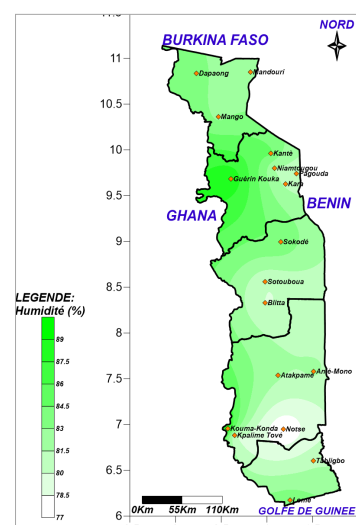


Figure 3 : Répartition de l'humidité de l'air en septembre 2025
Source : ANAMET, 2025

L'humidité relative moyenne la plus élevée (89 %) a été enregistrée à Kouma Konda et la plus basse (77 %) a été mesurée à Notsé (Figure 3).

2. SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES MALADIES CLIMATO-SENSIBLES

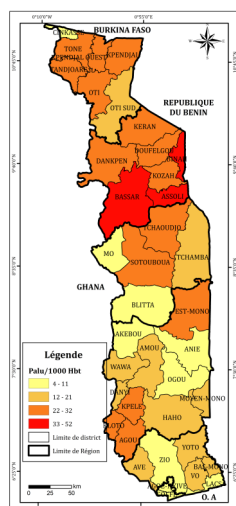


Figure 4 : Répartition des cas de palu selon le taux d'attaque en Septembre 2025

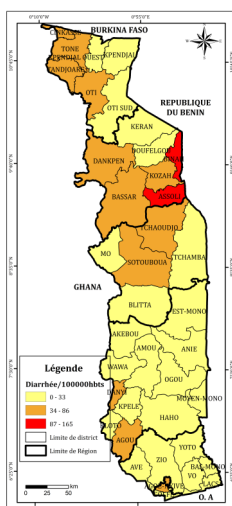


Figure 5 : Répartition des cas de diarrhée selon le taux d'attaque en Septembre 2025

Source : DSNISI, 2025

Ainsi, les densités les plus élevées des IRAS ont été enregistrées dans les districts de Bas-Mono (27 cas pour 100 000 Hbts), Golfe (21 cas pour 100000 Hbts), Kéran (15 cas pour 100 000 Hbts) Tône (14 cas pour 100 000 Hbts) et Kozah (13 cas pour 100 000 Hbts) Figure 3.

De même, on a observé une incidence élevée des syndromes grippaux en général, avec Cinkassé (361 cas pour 100 000 Hbts) Doufelgou (253 cas pour 100 000 Hbts) et Danyi (216 cas pour 100 000 Hbts) comme les districts les plus touchés (Figure 4).

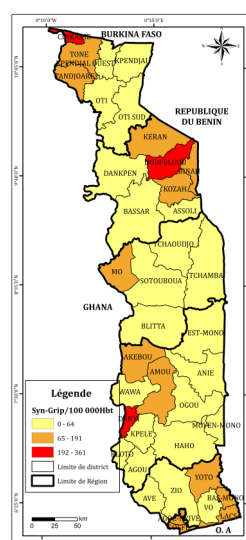


Figure 6 : Répartition des cas de syndrome grippal selon le taux d'attaque en Septembre 2025

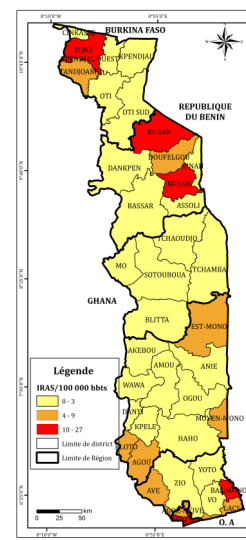


Figure 7 : Répartition de cas d'IRAS selon le taux d'attaque en Septembre 2025

Source : DSNISI, 2025

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

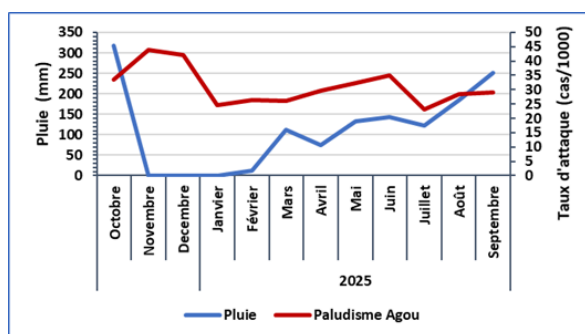


Figure 8 : Evolution comparative Précipitation-Paludisme d'octobre 2024 à septembre 2025 dans l'Agou
Source : ANAMET, DSNISI, 2025

En septembre 2025, le district d'Agou avec une pluviométrie de 251 mm, a connu le taux d'incidence le plus élevé (29 cas/1000 Hbts) dans la zone Sud du pays.

Durant les mois antérieurs, on remarque qu'après chaque précipitation élevée, le taux d'attaque augmente avec un décalage d'un mois. Par exemple, après la pluie d'octobre 2024 (319 mm), le taux de paludisme a augmenté en novembre 2024 (34 à 44 cas/1000 Hbts). À partir du mois de mars, la reprise progressive des pluies coïncide avec une nouvelle hausse du paludisme, culminant en juin. Le décalage d'un à deux mois entre les pluies et les pics de paludisme traduit le cycle de prolifération du moustique vecteur (Figure 8).

¹ Infection Respiratoire Aigue et Sévère

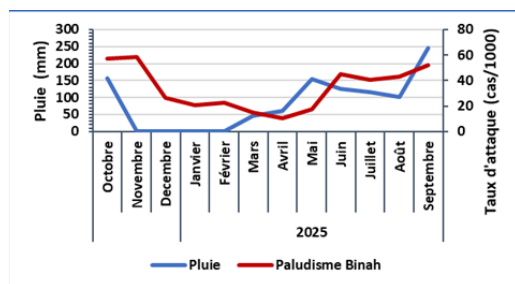


Figure 9 : Evolution comparative Précipitation-Paludisme dans la Binah

Source : ANAMET, DSNISI, 2025

3.2. Maladies diarrhéiques

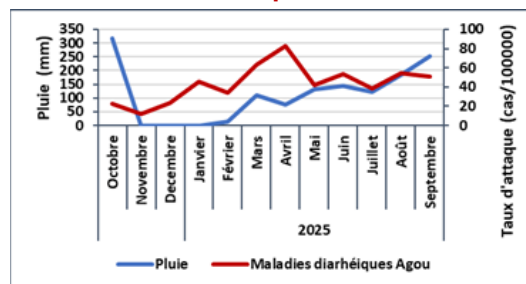


Figure 10 : Evolution comparative Pluie-Maladies diarrhéiques (Agou)

Source : ANAMET, DSNISI, 2025

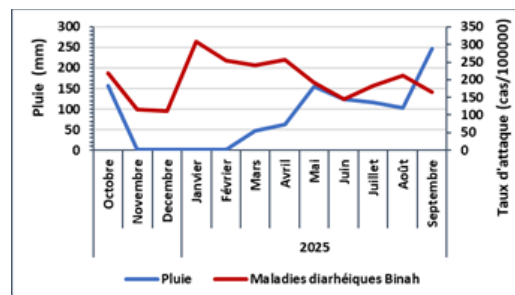


Figure 11 : Evolution comparative Pluviométrie-Maladies diarrhéiques (Binah)

En ce qui concerne les maladies diarrhéiques, dans la partie sud du pays, en septembre, Agou a enregistré l'incidence la plus élevée (51 cas/100 000 Hbts) avec une pluviométrie de 251 mm. D'après la figure 10, les taux d'attaques les plus élevés sont enregistrés en mars (241 cas/100 000 Hbts) et avril (256 cas/100 000 Hbts); périodes correspondantes à l'installation de la saison des pluies. De plus, durant la période de pluies continues (mai-septembre), l'incidence reste élevée.

Dans la partie nord, la Binah a enregistré l'incidence la plus élevée au cours dudit mois (165 cas/100 000 Hbts). Le pic s'observe en janvier, en pleine saison sèche (308 cas/100 000 Hbts avec 0,0 mm). Après une baisse, l'incidence remonte avec les premières pluies de mars, et se maintient à un niveau élevé tout au long de la saison humide (figure 11).

3.3. IRAS

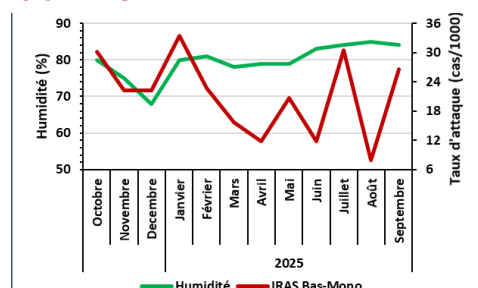


Figure 12 : Evolution comparative Humidité-IRAS Bas-Mono

Source : ANAMET, DSNISI, 2025

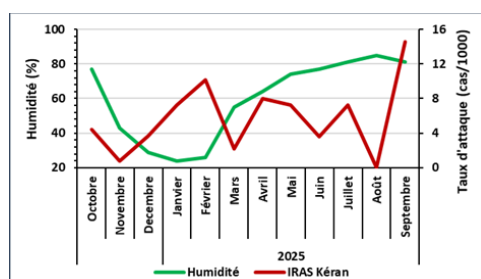


Figure 13 : Evolution comparative Humidité-IRAS Kéran

Source : ANAMET, DSNISI, 2025

4. SYNTHÈSE

Aux vues des analyses précédentes, sur la période d'octobre 2024 à septembre 2025, les tendances du paludisme sont liées à celles de la pluviométrie sur toute l'étendue du territoire. Les mois de fortes précipitations sont suivis d'une augmentation des cas de paludisme. Le décalage temporel suggère que la pluviométrie est un facteur déterminant pour ces maladies.

En ce qui concerne la relation entre la pluie et les maladies diarrhéiques, elle est plus complexe. La morbidité (nombres de cas) des maladies diarrhéiques est élevée non seulement en période de transition, mais aussi durant les périodes pluvieuses et sèches. En effet, la saison de transition est souvent associée à une contamination initiale des sources d'eau potable par le ruissellement et le lessivage des sols. De même, un excès de pluie peut provoquer des inondations, le débordement des latrines et des systèmes d'assainissement, entraînant une contamination des réseaux d'eau et des aliments. Enfin, en période sèche, l'assainissement et l'accès à l'eau potable deviennent des défis majeurs lorsque les sources d'eau ont tari.

S'agissant des IRAS ; l'humidité relative et le taux d'attaque des IRAS évoluent en sens inverse, aussi l'incidence des IRAS la plus élevée s'observe en période d'humidité élevée. En effet, les conditions d'air sec et froid sont les principaux facteurs climatiques qui favorisent le développement de ces infections respiratoires. Cependant la relation mitigée nous amène à évoquer quelques facteurs favorisants tels que : la température élevée, la concentration de la population dans un milieu donné, la promiscuité, l'attroupement des élèves en milieu scolaire, etc.

Au regard de ces résultats, le renforcement des mesures/stratégies sanitaires est nécessaire pour la résilience des populations, notamment une planification sanitaire tenant compte des cycles saisonniers .

5. PERSPECTIVES

Au cours du mois d'octobre 2025, des activités pluvio-orageuses faibles à modérées sont attendues sur toute l'étendue du pays avec des quantités de pluies atteignant 100 mm par endroits. Ces conditions climatiques pourraient entraîner l'augmentation des cas de maladies diarrhéiques, de paludisme, de dengue, d'infections respiratoires, etc.

6. AVIS ET CONSEILS

1. Personnes vulnérables (enfants, vieillards et femmes enceintes)

- ◆ Assurer l'utilisation systématique et correcte de la Moustiquaire Imprégnée (MII).
- ◆ Assurer une protection contre le froid durant les nuits et matinées de saison sèche (vêtements chauds, couvertures).
- ◆ Se faire consulter dans un centre de santé le plus proche en cas de fièvre ou de difficultés respiratoires.
- ◆ Assurer la prise immédiate de Sels de Réhydratation Orale (SRO) pour prévenir la déshydratation rapide.
- ◆ Maintenir une observance stricte de la Chimio-prévention Intermittente pendant la Grossesse (CPG).
- ◆ Purifier l'eau (ébullition/chloration) avant son utilisation.

2. Population Générale et Communautés

- ⇒ Organiser des journées d'assainissement communautaire focalisées sur l'élimination des gîtes larvaires (flaques d'eau, déchets, dépotoirs, etc.).
- ⇒ Encourager la population à utiliser les latrines au détriment de la défécation à l'air libre.
- ⇒ Mettre en place un système communautaire de surveillance de la qualité de l'eau et généraliser les pratiques de lavage des mains et de gestion des excréta.
- ⇒ Promouvoir les bonnes pratiques de ventilation et de protection contre le froid tout en insistant sur l'étiquette respiratoire (tousse dans le coude).

3. L'État et les Institutions

- ⇒ Établir un Système d'Alerte Précoce (SAP) Climat-Santé
- ⇒ Investir davantage dans des infrastructures résilientes (points d'eau sécurisés, systèmes d'assainissement résistants aux inondations) pour briser le cycle des maladies diarrhéiques
- ⇒ Garantir la disponibilité stratégique et le prépositionnement des intrants sanitaires clés (MII, SRO, Antipaludiques)
- ⇒ Assurer la formation continue du personnel de santé et des agents communautaires à l'interprétation des corrélations saisonnières