

EL NIÑO ET LA SÉCURITÉ DE LA SANTÉ PUBLIQUE EN AFRIQUE

Note d'orientation stratégique: données probantes, enseignements et actions prioritaires pour le phénomène El Niño de 2026

RÉSUMÉ

El Niño n'est plus un simple phénomène météorologique pour l'Afrique; c'est un facteur récurrent et prévisible d'urgences de santé publique. Les événements historiques ont montré à maintes reprises la même réaction en chaîne: sécheresse ou inondations, suivies d'insécurité alimentaire, d'épidémies et de dommages durables aux vies et aux moyens de subsistance, en particulier pour la santé et le développement des enfants. Les prévisions estiment désormais à plus de 90 % la probabilité qu'un phénomène El Niño de forte à très forte intensité se forme d'ici fin 2026, l'Afrique australe et l'Afrique de l'Est étant à nouveau identifiées comme des régions à haut risque.

Les données probantes sont sans ambiguïté sur deux points: (1) les systèmes d'alerte précoce sont devenus de plus en plus fiables; et, (2) le financement et les mesures anticipatives n'ont systématiquement pas suivi le rythme de ces alertes, avec des lacunes documentées en matière de réponse dépassant 90 % même après des prévisions hautement fiables. Comblar ce fossé entre «l'alerte et l'action» constitue le principal défi en matière de sécurité sanitaire pour le prochain cycle d'El Niño.

Cette note résume les données disponibles, tire des enseignements transversaux des épisodes de 1997-1998, 2015-2016, 2018/2019 et 2023-2025, présente les perspectives pour 2026 et définit cinq mesures prioritaires en matière de politique de santé publique à l'intention du CDC Afrique et des États membres.



1. COMPRENDRE EL NIÑO EN TANT QUE MENACE POUR LA SÉCURITÉ SANITAIRE

El Niño est la phase chaude du phénomène El Niño-Oscillation australe (ENSO), provoquée par des températures de surface de la mer supérieures à la moyenne dans le centre et l’est du Pacifique tropical. Il modifie de manière prévisible les régimes pluviométriques régionaux, ce qui peut entraîner soit des sécheresses, soit des inondations. Sept événements de ce type se sont produits au cours des 20 dernières années, récurrents à peu près tous les 2 à 7 ans, bien que leur intensité et leurs effets régionaux précis varient et interagissent avec d’autres facteurs climatiques tels que le dipôle de l’océan Indien et le dipôle de l’Atlantique.

El Niño menace la sécurité sanitaire publique par de multiples voies qui se renforcent mutuellement: en compromettant la sécurité alimentaire, en favorisant la transmission des maladies, en surchargeant les services de santé, en perturbant les chaînes d’approvisionnement médical et alimentaire, en endommageant les infrastructures et en aggravant les crises humanitaires. Cela en fait une véritable menace intersectorielle, et non un simple événement environnemental touchant un seul secteur.

2. PREUVES DE L’IMPACT SANTÉ

El Niño accroît les risques sanitaires par le biais de la sécheresse, des inondations et des vagues de chaleur extrêmes:

Mécanisme	Principaux risques sanitaires
Sécheresse / pénurie d'eau	Pénurie d'eau; malnutrition et émaciation; maladies d'origine hydrique (choléra, typhoïde); maladies transmises par l'eau (trachome, gale, teigne)
Inondations / fortes précipitations	Épidémies à transmission vectorielle (paludisme, dengue, fièvre de la vallée du Rift); infrastructures sanitaires endommagées; interruption des services; déplacements de population et surpeuplement
Chaleur extrême	Maladies liées à la chaleur, déshydratation, troubles cardiovasculaires, risques pour la santé au travail et stress psychosocial accru



La gravité des conséquences sanitaires historiques des précédents épisodes El Niño est bien documentée pour les régions africaines.

Afrique de l’Est / Grande Corne de l’Afrique



- Les précipitations induites par El Niño ont déclenché toutes les épidémies majeures de fièvre de la vallée du Rift dans la Corne de l’Afrique depuis 1950; à lui seul, l’épisode de 1997-1998 a causé environ 90 000 infections et 500 décès.
- Les populations non immunisées sont confrontées à des flambées récurrentes de paludisme pendant les pluies d’El Niño, comme l’ont récemment signalé l’OMS, l’ONU et le KEMRI en 2023-2024.
- L’incidence du choléra triple environ en Afrique de l’Est pendant les années El Niño, l’épidémie de 2023-2024 étant parmi les plus longues jamais enregistrées dans la région.
- Les déplacements de population et les perturbations de l’accès à la vaccination accroissent le risque d’épidémies de rougeole et de méningite.
- Les inondations submergent régulièrement les infrastructures sanitaires, provoquant des pertes humaines massives, des déplacements de population et la fermeture d’établissements.

Afrique australe



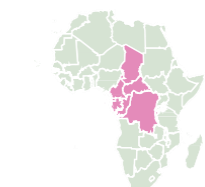
- La faiblesse des infrastructures d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) transforme la sécheresse liée à El Niño en épidémies majeures de choléra (Zambie, Zimbabwe).
- La malnutrition aiguë (émaciation) liée à la sécheresse menace jusqu'à 4 millions d'enfants à chaque épisode.
- Les épidémies simultanées de mpox (variole simienne) aggravent la situation des systèmes de santé déjà mis à rude épreuve par la lutte contre la sécheresse.
- La sécheresse perturbe la prise en charge des maladies chroniques, notamment l'observance du traitement contre le VIH chez les populations rurales.
- La chaleur extrême et la pénurie d'eau entraînent une double charge de morbidité liée aux maladies causées par la chaleur et aux maladies diarrhéiques.

Afrique de l'Ouest



- La divergence des précipitations entre le Sahel et le golfe de Guinée entraîne un double fardeau: la malnutrition due à la sécheresse et les maladies liées aux inondations.
- À elles seules, les inondations de 2024 ont touché 7,5 millions de personnes et endommagé les infrastructures sanitaires dans 18 pays.
- Les vagues de chaleur extrême (48 °C et plus) comportent un risque direct de mortalité, aggravé par le phénomène El Niño et le changement climatique en général.
- Les eaux stagnantes liées aux inondations favorisent la transmission du paludisme et des maladies d'origine hydrique.

Afrique centrale



- L'hydrologie du bassin du Congo établit un lien entre El Niño et les crues majeures des fleuves, ainsi que les épidémies de choléra qui en découlent.
- La région est confrontée à un double risque bien distinct: la sécheresse dans les États du nord (Tchad, Cameroun, RCA) et, parallèlement, les crues fluviales plus au sud.
- Les perturbations écologiques augmentent le risque de transmission de maladies zoonotiques, comme en témoignent les urgences récurrentes liées à la mpox en RDC et en RCA.
- Les inondations et les déplacements de population aggravent les risques de base liés au paludisme et à la rougeole en perturbant la lutte antivectorielle et la vaccination.

Afrique du Nord



- Le stress hydrique de base (déjà élevé à extrême au Maroc, en Algérie et en Tunisie) amplifie tout déficit pluviométrique lié à El Niño et le transforme en un risque pour la santé publique.
- La région a enregistré le réchauffement le plus marqué du continent lors de l'épisode de 2023–2024, ce qui a accru les risques cardiovasculaires et respiratoires liés à la chaleur.
- De rares épisodes de fortes pluies ont endommagé les infrastructures humanitaires (par exemple, les camps de réfugiés de Tindouf).
- L'attribution directe à El Niño reste faible et contestée; il vaut mieux gérer le risque en renforçant la résilience face au stress hydrique et à la chaleur de manière générale plutôt qu'en s'appuyant sur des alertes précoces spécifiques à El Niño.



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITIONNELLE

- Une baisse de la production agricole, une hausse des prix des denrées alimentaires, une perte de main-d'œuvre agricole et une perturbation des chaînes d'approvisionnement régionales suivent systématiquement l'apparition d'El Niño — généralement avec un décalage de trois à six mois avant que la période de soudure ne soit la plus durement touchée.
- 2015–2016 (grave): la sécheresse la plus sévère en Afrique australe depuis 35 ans; la production de maïs a chuté de près de 66 %; le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire dans 8 pays est passé de 6,4 à 16,6 millions; 5 pays ont déclaré l'état d'urgence national; un appel de fonds de 2,7 milliards de dollars américains a été lancé auprès de 13 pays.
- 2018/19 (modérée): l'insécurité alimentaire dans les mêmes pays suivis a augmenté de 265 %, passant de 5,3 millions à 14 millions de personnes — sans qu'aucun mécanisme de coordination régionale ne soit en place.
- 2023–25: 13,6 millions de personnes étaient déjà en situation d'insécurité alimentaire dans sept pays à risque avant même que la période de soudure n'atteigne son pic, et un déficit de financement de 91 % a laissé environ 4,5 millions de personnes sans aide.

LES ENFANTS

Les enfants supportent un fardeau disproportionné et durable. Des recherches portant sur les conditions ENSO de 1986 à 2018 ont montré que les phases d'El Niño plus chaudes prévoyaient une aggravation de la dénutrition infantile dans la plupart des pays en développement et le phénomène de 2015, à lui seul, est associé à près de 6 millions d'enfants supplémentaires en insuffisance pondérale à l'échelle mondiale. Étant donné que la dénutrition durant le jeune âge entraînant des retards de croissance et des troubles du développement physique à long term, les conséquences s'étendent bien au-delà de la période de crise elle-même.

Une étude qualitative, menée par l'UNICEF dans les régions éthiopiennes touchées par la sécheresse (Afar, Amhara, Oromia, SNNPR, Tigré) à la suite du phénomène El Niño de 2015, a mis en évidence des effets néfastes tant immédiats qu'à long terme:

- Effets immédiats: faim chronique, diminution de la fréquence et de la diversité des repas, détérioration de l'assiduité et des résultats scolaires, soif et affections cutanées liées à la pénurie d'eau.
- À long terme: épuisement des ressources et endettement, augmentation du travail des enfants et de la migration économique (en particulier chez les garçons plus âgés), reprise des mariages précoces chez les filles après une accalmie temporaire due à la sécheresse, et érosion du capital social et des réseaux de soutien.
- Les mécanismes d'adaptation ont entraîné leurs propres effets néfastes: la migration prolongée a exposé les enfants à des mauvais traitements, et les trajets plus longs pour aller chercher de l'eau a accru l'exposition des femmes et des filles aux abus.

3. ENSEIGNEMENTS TIRÉS TRANSVERSAUX

L'alerte précoce ne suffit pas à elle seule. En 2015, les progrès en matière de préparation étaient évidents bien avant la fin de l'année pour la région africaine, mais la réponse coordonnée n'a véritablement pris de l'ampleur qu'environ six mois plus tard.

- Le leadership des gouvernements est essentiel pour coordonner une réponse multipartenaire et intégrer l'action humanitaire aux systèmes nationaux de protection sociale.
- L'intervention d'urgence doit s'accompagner d'actions de relèvement et de renforcement de la résilience — l'aide à court terme ne permet pas, à elle seule, de remédier aux causes profondes de la vulnérabilité.
- Le financement est chroniquement inadapté aux besoins réels. En 2015-2016, les secteurs de la sécurité alimentaire et de l'agriculture ont reçu 76 % des fonds nécessaires, tandis que le secteur WASH et le secteur de la nutrition et de la santé n'ont reçu respectivement que 32 % et 52 % de ces fonds.
- Les mesures anticipatives sont rentables. Il a été démontré à maintes reprises que le soutien préventif génère des bénéfices plusieurs fois supérieurs à son coût et permet d'éviter des pertes pour les ménages concernés; par exemple, en Afrique de l'Est, le fait de maintenir le bétail en bonne santé a empêché la transmission de la maladie aux populations humaines et a également préservé la production laitière — une source essentielle de protéines et de micronutriments qui a empêché les enfants de sombrer dans la malnutrition aiguë.

4. PERSPECTIVES: EL NIÑO DE 2026

En août 2026, le Forum continental africain sur les perspectives climatiques (ACCOF) estimait à 80 % la probabilité d'un événement de forte intensité d'ici fin 2026, tandis que des prévisions plus générales évaluaient cette probabilité à plus de 90 %. Le Centre africain pour les applications de la météorologie au développement (ACMAD) souligne toutefois que les conséquences dépendront encore de l'interaction avec les dipôles de l'océan Atlantique et de l'océan Indien.

Afrique de l'Est

risque de précipitations inférieures à la moyenne en septembre 2026 pour l'Éthiopie, le Soudan du Sud et l'Ouganda; inondations possibles entre octobre et décembre si un dipôle positif de l'océan Indien se développe parallèlement à El Niño.

Afrique de l'Ouest

des impacts plus variables, avec des conditions proches de la normale au Sahel, mais un risque localisé d'inondations et de sécheresse dans les zones côtières du golfe de Guinée et les principaux bassins fluviaux.

Afrique centrale

le Centre régional climatique pour l'Afrique centrale de l'ACMAD continue de publier des prévisions sur le débit du bassin du Congo et des cartes de vigilance relatives aux fortes précipitations, ce qui signifie qu'un risque d'inondation localisé persiste dans certaines zones des bassins fluviaux, même dans un contexte saisonnier globalement plus sec.

Afrique australe

le Zimbabwe, la Zambie, le Botswana, le Mozambique, l'Afrique du Sud et Madagascar — les pays historiquement les plus durement touchés lors des années marquées par de fort phénomène El Niño — sont confrontés à un risque renouvelé de sécheresse pour la saison des pluies 2026-2027, malgré une saison 2025-2026 favorable.

Afrique du Nord

les précipitations restent principalement régies par l'oscillation nord-atlantique et les systèmes de pression méditerranéens plutôt que par l'ENSO; le signal de 2026 doit être considéré comme un risque secondaire, venant s'ajouter au stress hydrique de base existant dans la région, et non comme un facteur déterminant principal.

5. APPEL À L'ACTION

La variabilité climatique constitue désormais un enjeu stratégique de sécurité sanitaire publique pour l'Afrique, et non plus uniquement un enjeu environnemental. Les phénomènes El Niño devraient devenir de plus en plus perturbateurs à mesure que le changement climatique progresse, ce qui exige une préparation plus solide et coordonnée dans tous les secteurs et au-delà des frontières.

Le CDC Afrique — en collaboration avec les États membres de l'Union africaine, les communautés économiques régionales, les centres climatiques régionaux, les agences météorologiques nationales, les partenaires de développement et les communautés — devrait mener l'intégration des informations climatiques dans la surveillance, la préparation et la réponse en matière de santé publique, en faisant progresser le Plan stratégique du CDC Afrique, son Programme pour la sécurité et la souveraineté sanitaires de l'Afrique (AHSS), le Règlement sanitaire international (2005) et le Cadre stratégique du CDC Afrique sur le changement climatique et la santé (2025-2029).

Par conséquent,

l'Afrique de l'Est devrait donner la priorité à la préparation aux inondations et aux maladies à transmission vectorielle (paludisme, fièvre de la vallée du Rift, choléra); l'Afrique australe devrait donner la priorité à la lutte contre l'émaciation due à la sécheresse, le choléra, le mpox et la continuité des soins pour les maladies chroniques; l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale doivent mettre en place une double planification d'urgence contre la sécheresse et les inondations, assortie d'une surveillance des transmissions zoonotiques; et, la réponse de l'Afrique du Nord devrait se concentrer sur la résilience face au stress hydrique et à la chaleur plutôt que sur l'alerte précoce spécifique au phénomène El Niño.

5.1 Mesures politiques prioritaires en matière de santé publique

a. Surveillance des maladies et alerte précoce tenant compte du climat

- » Intégrer les données météorologiques et environnementales dans les systèmes de surveillance intégrée de la maladie et la riposte (SIMR).
- » Élaborer des cartes prédictives des risques pour les maladies sensibles au climat.
- » Développer la surveillance basée sur les événements et les systèmes numériques d'alerte précoce.
- » Mettre en place des mécanismes régionaux d'alerte précoce pour le climat et la santé.
- » Élaborer des procédures opérationnelles normalisées pour la préparation et la riposte face à El Niño et aux autres aléas climatiques.



b. Systèmes de santé résilients au changement climatique

- » Rendre les établissements de santé résistants aux inondations et aux vagues de chaleur extrême.
- » Renforcer la résilience des chaînes d'approvisionnement en médicaments, vaccins, outils de diagnostic, produits nutritionnels et équipement de WASH (eau, assainissement et hygiène).
- » Assurer la continuité des services essentiels de santé lors des urgences climatiques.



c. Préparation et réponse aux risques multiples selon l'approche «Une seule santé»

- » Prépositionner des fournitures sanitaires et nutritionnelles d'urgence dans les zones à haut risque.
- » Renforcer les équipes multidisciplinaires d'intervention rapide.
- » Renforcer les capacités des centres d'opérations d'urgence face aux urgences sanitaires liées au climat.
- » Renforcer la collaboration entre les secteurs de la santé, de la météorologie, de l'agriculture et de la gestion des catastrophes grâce à l'approche «Une seule santé».



d. Protection des populations vulnérables et à haut risque

- » Donner la priorité aux interventions nutritionnelles destinées aux enfants et aux femmes enceintes.
- » Garantir l'accès à l'eau potable et à l'assainissement.
- » Développer la surveillance communautaire.
- » Fournir un soutien en matière de santé mentale et un accompagnement psychosocial.
- » Renforcer la communication sur les risques et l'engagement communautaire.



e. Collaboration et coordination regionales

- » Faciliter la surveillance transfrontalière des maladies.
- » Promouvoir le partage des données au niveau régional et les évaluations conjointes des risques.
- » Coordonner les exercices de préparation à l'échelle continentale.
- » Appliquer l'approche « One Health » aux menaces liées au climat, en collaboration avec l'OMS AFRO et d'autres partenaires.
- » Aligner les plans nationaux sur ceux des organismes régionaux (par exemple, la SADC, l'IGAD) par l'intermédiaire des centres de coordination régionaux de l'Africa CDC.



6. ONCLUSION

Le schéma observé au cours des quatre dernières décennies d'épisodes El Niño est cohérent et bien compris: des chocs climatiques prévisibles, des répercussions cumulées sur la santé et la nutrition, ainsi que des financements d'intervention qui arrivent trop tard et sont insuffisants, alors qu'un épisode El Niño intense est désormais probable d'ici fin 2026.

Sources: PAM/FAO (2024); OMS (2016); UNICEF Éthiopie/OPM/HESPI (2018); Note d'information de Welthungerhilfe WAHAFA (avril 2026); Cadre stratégique et plans du CDC Afrique (2023-2025); ACCOF (2026); OMS pour l'Afrique (2026); Rapport de l'OMM sur l'état du climat en Afrique (2026); GIEC, 6ème rapport d'évaluation (2021); FAO (2018); CMAD El-Niño Bulletin (2026).