

LES DROITS ET SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS FACE AUX CHANGEMENTS CLIMATIQUES

Face aux changements climatiques, les droits et santé sexuels et reproductifs sont au cœur des impacts et des tractations des politiques internationales

Définition

Droits et santé sexuels et reproductif : des droits humains pour toutes les femmes et les personnes issues des minorités de genre

En 2018, la Commission Guttmacher-Lancet a défini la santé sexuelle et reproductive comme *"un état de bien-être physique, affectif, mental et social concernant tous les aspects de la sexualité et de la reproduction, et pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité"* [1].

Amnesty International complète cette définition en précisant que "c'est grâce à ces droits que nous sommes **libres de décider de procréer ou non** et à quel moment, ainsi que **de nous marier ou pas** et, le cas échéant, de choisir quand et avec qui. Ces droits garantissent une **protection satisfaisante contre les sévices sexuels**, ainsi que contre les maladies et les décès liés à une grossesse qui pourraient être évités" [2].

En quelques chiffres

Le manque d'accès aux services de DSSR est la **1ère** cause de décès chez les filles et femmes déplacées dans des contextes humanitaires. [3]

Environ **507** femmes et filles meurent chaque jour des suites de complications liées à la grossesse et à l'accouchement dans les régions touchées par les conflits, déplacements et catastrophes. [4]

Les droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR) portent sur des aspects fondamentaux de la vie d'une personne : son corps, sa sexualité, sa santé, ses relations, son choix de parentalité. Comme sur beaucoup d'autres aspects, **la crise climatique exacerbe les inégalités et les vulnérabilités déjà existantes**, ainsi, elle affecte de manière disproportionnée les femmes et les filles les plus vulnérables [5]. À mesure que la crise climatique s'aggrave, **la santé et les droits sexuels et reproductifs de millions de personnes vivant dans des zones à haut risque continuent de se détériorer.**

Les impacts des changements climatiques sur les DSSR

Des effets directs

Dans les zones touchées par des catastrophes naturelles, **les services de santé et les routes pour y accéder sont perturbés et parfois même complètement détruits**. Ces épisodes empêchent la prise en charge d'urgence, provoquent des interruptions dans les chaînes d'approvisionnements médicaux (dont les moyens de contraceptions), et la perte de dossiers médicaux [6]. Or, lorsque les services de SSR ne sont pas disponibles, **la qualité des services de SSR baisse, et la morbidité et mortalité maternelle augmentent** [7]. De plus, les prestataires de soins dans ces contextes travaillent dans des conditions souvent désastreuses, avec du matériel très limité et des salaires bas et irréguliers. Les aléas climatiques ont des incidences directes dans le domaine de la SSR, comme des infections des voies urinaires, des plaies vaginales, des irritations et pertes vaginales, ou des tumeurs et cancer de l'utérus et que l'interruption de soins pour certaines maladies tels que des IST peut entraîner des complications telles que l'infertilité, la grossesse tubaire ou extra-utérine, le cancer de l'utérus et les infections périnatales ou congénitales chez les nourrissons nés de mères atteintes.

En Philippines, suite au passage du typhon en 2013, la destruction des établissements de santé avait empêché **les femmes de recevoir des soins prénatals durant un mois** [8].

En 2017 suite à l'ouragan Maria, les services de santé portoricains ne disposaient pas d'une réserve d'eau suffisante pour **désinfecter les instruments chirurgicaux pour les accouchements**

"Ma principale préoccupation est de savoir si je vais survivre ou mourir, je ne me souviens même pas d'avoir pris la pilule [contraceptive] à ce moment-là. Supposons que j'ai eu des rapports sexuels avec mon mari la nuit dernière. Le lendemain, la tempête arrive. Cependant, à cause de la tempête, je n'ai pas pris la pilule. Un accident peut alors se produire. C'est ainsi que je pourrais tomber enceinte." - Participant à un entretien approfondi, 24 ans, Bangladesh [9]

Lors des crises, **l'approvisionnement en contraceptifs est souvent compromis**, notamment en raison des perturbations dans les chaînes d'approvisionnement ou des conditions de production et de stockage altérées. Par exemple, les catastrophes climatiques peuvent endommager les stocks de contraceptifs, comme ce fut le cas au Bangladesh, où des inondations ont détruit les réserves dans les centres de santé des zones rurales [10]. Cela conduit alors à des ruptures de stocks de certains produits ou à des quantités insuffisantes [11]. De plus, les crises affectent directement la production. En 2020, durant la pandémie de COVID-19, certains fabricants ont suspendu la production de composants essentiels, entraînant des retards dans l'acheminement des contraceptifs [12].

Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels et le Comité de la Discrimination à l'égard des femmes ont clairement indiqué que **la santé sexuelle et reproductive fait partie du droit des femmes à la santé [13]**. Cela signifie que les Etats ont l'obligation de respecter, de protéger et de mettre en oeuvre les DSSR. Malgré ces obligations, **dans les contextes humanitaires la mise en oeuvre est insuffisante ou inaccessible** à cause des ressources limitées et du manque de priorisation du sujet. Les ressources allouées aux SSR sont même parfois détournées pour répondre à une autre crise. Ce fut le cas en Sierra Leone lors de l'épidémie d'Ebola où les services de SSR ont connu une baisse drastique, car leurs ressources avaient été réaffectées pour faire face à la maladie, provoquant plus de 3600 décès maternels, morts-nés et néonataux supplémentaires entre 2014 et 2015 [14].

Cependant, les aléas climatiques ont un impact important sur la santé maternelle. Une étude a montré qu'**une augmentation d'un degré Celsius dans la semaine précédant l'accouchement augmentait les risques de mortinatalité de 6%** [15], ainsi que les naissances de bébés avec des poids très faibles et les naissances prématurées. Pendant la grossesse, la déshydratation peut affecter la croissance du fœtus, libérer des hormones provoquant le travail et ainsi provoquer des naissances prématurées et augmenter le risque d'anémie et d'éclampsie.

*"Les femmes ne peuvent pas se rendre d'abord au centre d'intervention. Si elles ont un beau-père et une belle-mère âgés, elles doivent d'abord les transférer vers les centres d'intervention. Si elles ont des enfants, elles doivent d'abord les transférer. **Pour accomplir ces tâches, il a été observé qu'une femme ne peut pas atteindre le centre d'intervention mais qu'elle se noie ou s'envole [en route]**" -*

Réunion de dialogue communautaire avec des femmes âgées de 35 à 44 ans, Bangladesh [16]

Suite à des inondations ou de fortes vagues de chaleur, **certaines femmes se retrouvent dans l'incapacité de quitter leurs domiciles pour exercer leur DSSR**, soit à cause des dégradations, soit car les normes culturelles leur interdisent de le faire si elles ne sont pas accompagnées par un homme[17]. À la suite de phénomènes extrêmes, **le manque d'accès à une eau propre sans risque constitue également un obstacle majeur [18]**. L'eau propre est essentielle durant la grossesse et l'accouchement. Cela affecte également l'hygiène des femmes pendant leurs menstruations, et peut entraîner des infections reproductives et urinaires.

Des effets indirects

Avec les inondations, viennent une **augmentation des maladies à transmission vectorielle**, comme le paludisme ou la dengue [19]. Ces maladies touchent particulièrement les femmes enceintes et les nouveau-nés, et elles augmentent entre autres les risques d'avortement spontané, d'accouchement prématuré, de mortinatalité, et d'éclampsies. La contamination de l'eau potable par le sel dû à l'élévation du niveau de la mer affecte également la santé maternelle, car une consommation accrue de sel peut entraîner des naissances prématurées ou des décès lors de l'accouchement [20]. Également, la pollution de l'air, aggravée par les incendies de forêt et la chaleur, entraînent des naissances prématurées, des problèmes de développement chez l'enfant, voir la mortinatalité, et de nouvelles études établissent même un lien entre la pollution de l'air, et des taux plus élevés de diabète gestationnel et de pré-éclampsie [21].

Dans les régions touchées par la sécheresse, les filles et femmes doivent parcourir de plus longues distances à pied en quête d'eau et de bois de chauffage, ce qui les rendent plus vulnérables à ces exactions. Au moins 1 femme sur 5 est victime de violence sexuelle dans des contextes humanitaires [22]. Myanmar après le passage du cyclone Nargis en 2008, pour faire face aux difficultés financières, le nombre de travailleuses du sexe avait augmenté [23]

*"A un moment donné, le chef de la communauté peut savoir comment profiter de la vulnérabilité d'une femme et de sa famille et être capable de le harceler sexuellement. **Si tu as 5 enfants, tu recevras 1 sac, mais si tu viens avec moi, en plus d'un, tu peux en recevoir 2, et la femme est dans le besoin...** Donc, elle finit par accepter, et elle subit du harcèlement sexuel là-bas" - Informateur, Mozambique [24]*

Un lien direct peut être établi entre l'instabilité économique, le stress, la rareté des ressources naturelles suite aux événements météorologiques extrêmes, **et l'augmentation des violences conjugales, des violences sexistes, des relations sexuelles transactionnelles, du harcèlement sexuel et des mariages précoces ou d'enfants** [25].

Les dérèglements climatiques modifient également les intentions des femmes en matière de planification familiale. Certaines ont peur de ne pas pouvoir protéger leurs enfants et d'être enceintes lors de futures catastrophes climatiques, quand d'autres ressentent au contraire le désir d'avoir plus d'enfants (en particulier des garçons) pour se protéger contre l'insécurité économique future [26].

Une étude de l'UNFPA [27] a démontré que les crises environnementales aggravent les causes du mariage des enfants, et en effet, **les régions où le taux de mariage des enfants est le plus élevé sont aussi celles qui subissent le plus les effets des changements climatiques et ses aléas**. Le mariage précoce est lié aux mutilations génitales féminines et autres pratiques néfastes. Durant les périodes de sécheresse comme en Ouganda entre 2014 et 2018, le nombre de mutilations sexuelles féminines avait augmenté [28]. L'insécurité économique est aussi synonyme d'insécurité alimentaire, pouvant causer dénutrition, et carences en macro et micronutriments, ce qui affectent l'allaitement, et peut conduire à des naissances de faible poids, des fausses couches et des mortalité périnatales [29]. Les centres d'accueil construits pour offrir un refuge après des événements météorologiques extrêmes exposent aussi les femmes et filles à des risques de harcèlement sexuel et de viol en raison de la surpopulation, du manque de sécurité, et du manque d'espaces séparés entre les hommes et les femmes [30].

Des impacts différenciés

Plusieurs formes de violences, discriminations, stigmatisations et exclusions se recourent.

Les communautés à faible revenu et/ou vivant dans des milieux ruraux sont souvent les plus durement touchées par les aléas climatiques et aussi celles qui sont confrontées au plus d'obstacles en matière de DSSR [31].

Des recherches récentes effectuées aux Etats-Unis ont constaté que **les taux de mortalité maternelle étaient 3 à 4 supérieurs chez les femmes noires par rapport à ceux des femmes blanches** [32]. Une différence qui peut s'expliquer en partie par l'environnement de travail des personnes à faibles revenus, souvent de couleur, dans des environnements chauds. Elles ont aussi tendance à vivre dans des quartiers moins végétalisés, et présentent des taux plus élevés de maladies respiratoires et cardiaques dues à la pollution, ce qui influe sur leurs grossesses.

Les filles et femmes handicapées rencontrent aussi plus de difficultés pour accéder aux services de SSR [33], et possèdent un taux de morbidité et de mortalité disproportionnellement plus élevé dans les situations d'urgence. Elles subissent pourtant de manière exacerbée les aléas climatiques, confrontées à des stigmatisations, discriminations et aux obstacles environnementaux, mais aussi aux violences sexuelles, aux grossesses non planifiées et aux IST.

Focus sur les minorités de genre : en raison de leur marginalisation fréquente, les minorités sexuelles et de genre sont plus gravement touchées par les catastrophes. Elles sont confrontées à une "**double marginalisation**", devant à la fois faire face à la criminalisation des relations homosexuelles et à la stigmatisation sociale. À la suite des inondations qui ont frappé la province du Sindh, au Pakistan, il a été signalé que les personnes transgenres n'étaient pas autorisées à entrer dans les camps de secours, car les autres occupants n'étaient pas à l'aise à l'idée de partager l'espace avec elles [34]. La stigmatisation des personnes transgenres impacte également leur accès à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive, notamment si leurs spécificités ne sont pas prises en compte par les services humanitaires et médicaux.

Les programmes humanitaires peuvent également contribuer à marginaliser l'accès des minorités de genre aux DSSR, **notamment en adoptant des approches hétéronormatives, binaires et centrées sur la famille traditionnelle** [35]. De plus, ces programmes se concentrent davantage sur les DSSR des femmes hétérosexuelles, cisgenres et en âge de procréer. Ce manque d'inclusivité affecte alors les minorités de genre, fréquemment exclues des solutions proposées, comme dans l'accès aux hébergements d'urgence au Pakistan ou dans la distribution d'aide alimentaire en Haïti après le séisme de 2008, où une vision hétéronormée du foyer a discriminé les couples d'hommes homosexuels [36]. Cette absence de dispositifs spécifiques pour les communautés LGBTI+ en matière de DSSR affecte également les hommes homosexuels, qui peuvent eux aussi subir des violences sexuelles [37]. Ces violences, rarement documentées, limitent la prise en charge et rendent les réponses apportées souvent incomplètes.

L'inclusion des DSSR dans les engagements et politiques internationales face aux changements climatiques

Etat des lieux des engagements sur les DSSR

L'évolution des DSSR se fait dans un contexte international fragile, qui les confronte à de nombreux défis.

En 2021, parmi tous les documents de plan nationaux d'adaptation aux changements climatiques (PNA) soumis à la convention cadre des Nations Unies, seulement 10 documents sur les 19 analyses font références aux DSSR. Parmi eux, les enjeux les plus fréquemment mentionnés (dans 7 documents) font références à la grossesse, la santé maternelle et aux soins des nourrissons [38].

Par exemple, le document de PNA du Brésil souligne la vulnérabilité des femmes enceintes et des enfants face aux sécheresses et aux inondations [39]. Dans 4 documents est aussi mentionné le problème des violences basées sur le genre (VBG), l'accent étant majoritairement mis sur les risques d'augmentation des VBG à la suite de catastrophes. Certaines mesures identifiées dans les PNA pourraient fournir des avantages indirects. On peut par exemple penser au PNA du Sri Lanka qui "vise à renforcer le partage d'informations entre les organismes chargés de la santé et ceux chargés de la gestion des catastrophes" [40].

Le manque d'intégration des DSSR aux programmes de politiques publiques nationales (PPN) s'explique par une faible représentativité des jeunes, des femmes et des personnes LGBTI+ dans les instances de décisions à toutes les échelles[41]. Parallèlement, les moyens alloués restent insuffisants pour répondre aux besoins en matière de DSSR ; l'UNFPA estime que 275 millions de dollars seront consacrés à la lutte contre les mutilations génitales féminines d'ici à 2030. Cependant 2,4 milliards de dollars seraient nécessaires pour atteindre l'objectif zéro dans 31 pays prioritaires [42].

Enfin, **la montée des forces conservatrices cristallise les tensions autour des DSSR et s'oppose à leur reconnaissance**, les présentant comme des enjeux "culturels" ou "moraux". Cette cristallisation conduit à une remise en question des droits partout dans le monde, à l'image en 2022 de l'annulation de l'arrêt Roe vs Wade par la Cour Suprême des Etats Unis, conduisant à l'interdiction de l'IVG dans 14 États [43]. **Ces résistances se retrouvent jusque dans les instances internationales ou les négociations sont de plus en plus difficiles.**

. Ainsi, en avril 2019 au sein de l'ONU, la résolution 2467 du Conseil de sécurité sur les violences sexuelles en temps de conflit ne faisait aucunement mention des DSSR notamment à l'égard des victimes de violence sexuelle, après que de nombreux Etats s'y soit opposé, dont la Chine, la Russie et les Etats-Unis. Cette résolution tait également la question du droit à l'avortement pour les victimes de violence sexuelle [44]. Ces oppositions ont également lieu dans la sphère européenne [45] où les mouvements anti-choix sont de plus en plus présents et sont largement financés par des courants ultra conservateurs et religieux [46].

Des stratégies d'atténuation des changements climatiques qui impactent les DSSR

Des stratégies d'atténuation à long terme interrogent la responsabilité de la croissance démographique sur le changement climatique.

Le projet Drawdown [47] place la planification familiale et l'éducation des jeunes filles parmi ses dix premières solutions climatiques, en raisonnant que la contraception réduira la fécondité, ce qui freinera la croissance démographique et entraînera une diminution des émissions de gaz à effet de serre. **Ce récit, qui cible avant tout les femmes des pays à faible revenu où les taux de fécondité sont élevés, ignore les contextes culturels et les violences sexuelles et sexistes (VSS) qui influencent l'accès à la contraception.** Les normes de genre et les rôles imposés aux femmes, tels que les pressions sociales à la maternité ou le manque de pouvoir décisionnel, limitent leur autonomie. Les VSS, comme les mariages forcés ou les viols conjugaux, renforcent ces obstacles en restreignant davantage leur capacité à choisir librement. Cette vision de la planification familiale réduit l'accès à la contraception à une simple question de disponibilité, ignorant les besoins réels des femmes et les inégalités structurelles qui entravent leur autonomie.

En outre, il s'inscrit dans une logique démographique restrictive, en faisant peser sur les femmes du Sud global la responsabilité de la lutte contre la crise climatique, tout en détournant l'attention des véritables moteurs structurels de cette crise. Pourtant, la croissance démographique n'est pas l'un des principaux facteurs du changement climatique : les pays les plus riches, qui ont les taux de fécondité les plus bas [48], émettent à eux seuls 86 % des émissions mondiales de dioxyde de carbone. Enfin, cette logique contraste avec les discours natalistes des pays du Nord global, tels que celui d'Emmanuel Macron lors d'une conférence de presse le 16 janvier 2024, appelant à un « réarmement démographique » face au vieillissement de la population [49].

La planification familiale, loin d'être une solution aux changements climatiques, peut engendrer des violations des droits humains [50], tout en détournant l'attention des causes structurelles réelles

L'impact des DSSR pour une meilleure résilience climatique

Une étude menée en Tanzanie a montré que **les ménages ayant obtenu de meilleurs résultats sur les aspects de l'enquête liés aux DSSR ont également obtenu de meilleurs résultats sur toutes les composantes de la résilience aux changements climatiques [51].**

Les DSSR sont essentiels pour faire progresser l'égalité des sexes, la santé et le bien-être, pour surmonter la marginalisation et ainsi renforcer la capacité des individus et des communautés à s'adapter à la crise climatique. Les personnes ayant des droits et santé sexuels et reproductifs garantis sont plus susceptibles de prendre des décisions, de poursuivre de nouvelles stratégies de subsistance et de participer à la vie communautaire et politique pour des actions d'adaptation au dérèglement climatique [52].

Nos recommandations

1

Mettre en place un système de santé plus durable, résilient aux changements climatiques, capable de soutenir et de garantir des services de santé sexuels et reproductive, au-delà des seuls services de contraceptions, en temps de crise ou de catastrophe.

2

Prendre en compte **les DSSR comme un élément essentiel pour permettre une résilience intersectionnelle, équitable, et basée sur les droits humains** dans les stratégies de planification de lutte contre les changements climatiques.

3

Faire progresser les DSSR nécessite de s'attaquer aux obstacles structurels ancrés dans les normes, lois et politiques sociales. **Il est nécessaire d'intervenir au-delà du secteur de la santé en abordant les DSSR de manière intersectorielle, et à toutes les échelles.**

4

Impliquer les personnes les plus touchées par les changements climatiques, notamment les femmes et les filles, pour élaborer et diriger des efforts d'action climatique qui incluent les droits et santé sexuels et reproductifs.

5

Renforcer la base de données sur les liens entre les changements climatiques et les DSSR pour mettre en avant le rôle clé des DSSR pour l'adaptation et la résilience aux changements climatiques.

6

Inscrire les DSSR comme droits humains dans les cadres internationaux et investir dans des fonds d'urgence dédiés constituent des mesures essentielles. Les Etats doivent également garantir la production et la distribution de soins et traitements liés aux DSSR via les ONG pour assurer des réponses inclusives et efficaces en cas de catastrophe.

Références

- [1] Médecins du monde. Droits et santé sexuels et reproductifs. <https://www.medecinsdumonde.org/action/sante-sexuelle-et-reproductive/>
- [2] Amnesty International. Droits sexuels et reproductifs. <https://www.amnesty.fr/droits-sexuels>
- [3] Debarre, A (2018). Hard to Reach: Providing Healthcare in Armed Conflict. International Peace Institute. https://www.ipinst.org/wpcontent/uploads/2018/12/1812_Hard-to-Reach.pdf
- [4] Fonds des Nations Unies pour la Population (2015). Shelter from the Storm: A transformative agenda for women and girls in a crisis-prone world. State of the World Population. [À l'abri de la tempête : Un programme de transformation pour les femmes et les filles dans un monde en crise. État de la population mondiale.] https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/State_of_World_Population_2015_EN.pdf
- [5] Partenariat canadien pour la santé des femmes et des enfants (20/03/2023). Santé et droits sexuels et reproductifs (SDSR) et changement climatique (CC). https://cansfe.ca/wp-content/uploads/2023/04/Enjeu-complexe-No-3_Sante-et-droits-sexuels-et-reproductifs-SDSR-et-changement-climatique-CC.pdf
- [6] International Planned Parenthood Federation (20/04/2021). Climate crisis : a crisis for sexual and reproductive health and rights [Crise climatique : une crise pour la santé et les droits sexuels et reproductifs]. <https://www.ippf.org/blogs/climate-crisis-crisis-sexual-and-reproductive-health-and-rights>
- [7] Fonds des Nations Unies pour la population (2021). How are sexual and reproductive health and rights represented in national climate policy ? A review of 50 nationally determined contribution documents [Comment la santé et les droits sexuels et reproductifs sont-ils représentés dans la politique climatique nationale ? Un examen de 50 documents de contribution déterminés au niveau national]. <https://esaro.unfpa.org/en/publications/sexual-and-reproductive-health-and-rights-national-climate-policy>
- [8] Fonds des Nations Unies pour la Population (2015). Shelter from the Storm: A transformative agenda for women and girls in a crisis-prone world. State of the World Population. [À l'abri de la tempête : Un programme de transformation pour les femmes et les filles dans un monde en crise. État de la population mondiale.] [State_of_World_Population_2015_FR.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/State_of_World_Population_2015_FR.pdf)
- [9] Ipas. (2022). Findings from Mozambique and Bangladesh: Climate change impacts reproductive health [De nouvelles recherches sont en cours : Le changement climatique a un impact sur la santé sexuelle et reproductive des femmes]. www.ipas.org/our-work/climate-justice/climate-change-impacts-womens-sexual-and-reproductive-health
- [10] Women Deliver (2021). The link between climate change and sexual and reproductive health and rights [Le lien entre le changement climatique et la santé et les droits sexuels et reproductifs]. <https://womendeliver.org/wp-content/uploads/2021/02/Climate-Change-Report.pdf>
- [11] Women's Refugee Commission (2021). Panorama global des services de contraception dans différentes situations de crise. <https://www.womensrefugeecommission.org/wp-content/uploads/2021/03/Global-Snapshot-of-Contraceptive-Services-across-Crisis-Affected-Settings-FR.pdf>
- [12] Fonds des Nations Unies pour la population (2020). Impact of COVID-19 on access to contraceptives in the LAC region. [Impact du COVID-19 sur l'accès aux contraceptifs dans la région ALC] https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/technical_report_impact_of_covid_19_in_the_access_to_contraceptives_in_lac_1_2.pdf
- [13] Conseil de l'Europe. (2023, 20 mars). Protéger la santé et les droits sexuels et reproductifs des femmes. *Commissaire Aux Droits de L'homme*. <https://www.coe.int/fr/web/commissioner/-/protect-women-s-sexual-and-reproductive-health-and-rights>

[14] Sochas L, Channon AA, Nam S (2017). Counting indirect crisis-related deaths in the context of a low-resilience health system: the case of maternal and neonatal health during the Ebola epidemic in Sierra Leone [Comptabiliser les décès indirects liés à la crise dans le contexte d'un système de santé à faible résilience : le cas de la santé maternelle et néonatale pendant l'épidémie d'Ebola en Sierra Leone]. *Health Policy Plan*. DOI: 10.1093/heapol/czx108

[15] Kuehn et McCormick, 2017 ; He, Jian Rong et al., 2016

[16] Ipas. (2022). Findings from Mozambique and Bangladesh: Climate change impacts reproductive health [De nouvelles recherches sont en cours : Le changement climatique a un impact sur la santé sexuelle et reproductive des femmes]. www.ipas.org/our-work/climate-justice/climate-change-impacts-womens-sexual-and-reproductive-health

[17] Ibid.

[18] Fonds des Nations Unies pour la population (2021). How are sexual and reproductive health and rights represented in national climate policy ? A review of 50 nationally determined contribution documents [Comment la santé et les droits sexuels et reproductifs sont-ils représentés dans la politique climatique nationale ? Un examen de 50 documents de contribution déterminés au niveau national]. <https://esaro.unfpa.org/en/publications/sexual-and-reproductive-health-and-rights-national-climate-policy>

[19] Wheeler, S (2023). How the climate crisis affects reproductive rights [Comment la crise climatique affecte les droits reproductifs]. Bulletin électronique des femme, Human rights watch. <https://www.hrw.org/news/2023/02/09/how-climate-crisis-affects-reproductive-rights>

[20] UN Women (2021). Impacts of the climate crisis on sexual and reproductive health and rights [Impacts de la crise climatique sur la santé et les droits sexuels et reproductifs]. https://wrd.unwomen.org/sites/default/files/2022-06/IPPF_CS66%20Expert%20Paper.pdf

[21] Wheeler, S (2023). How the climate crisis affects reproductive rights [Comment la crise climatique affecte les droits reproductifs]. Bulletin électronique des femme, Human rights watch. <https://www.hrw.org/news/2023/02/09/how-climate-crisis-affects-reproductive-rights>

[22] Heidari S, Onyango MA, Chynoweth S (2019). Sexual and reproductive health and rights in humanitarian crises at ICPD25+ and beyond: consolidating gains to ensure access to services for all. [Santé et droits sexuels et reproductifs dans les crises humanitaires à la CIPD25+ et au-delà : consolider les acquis pour garantir l'accès aux services pour tous] *Sex Reprod Health Matters* <https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1676513>

[23] Le Masson, V (2016). Gender and resilience: From theory to practice [Difficile d'accès : fournir des soins de santé dans les conflits armés]. London: BRACED, Overseas Development Institute. <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/10224.pdf>

[24] Rodriguez. L (2021). How does fighting climate change help protect sexual and reproductive health ? [Comment la lutte contre le changement climatique contribue-t-elle à protéger la santé sexuelle et reproductive ?]. Global Citizen. <https://www.globalcitizen.org/en/content/climate-change-sexual-reproductive-health-women/>

[25] Ipas. (2022). Findings from Mozambique and Bangladesh: Climate change impacts reproductive health [De nouvelles recherches sont en cours : Le changement climatique a un impact sur la santé sexuelle et reproductive des femmes]. www.ipas.org/our-work/climate-justice/climate-change-impacts-womens-sexual-and-reproductive-health

[26] Ibid.

[27] Fonds des Nations Unies pour la population (2022). Achieving climate justice through realizing sexual and reproductive health and rights and ending child marriage [Atteindre la justice climatique en garantissant la santé et les droits sexuels et reproductifs et en mettant fin au mariage des enfants]. <https://reliefweb.int/report/world/achieving-climate-justice-through-realizing-sexual-and-reproductive-health-and-rights-and-ending-child-marriage>

[28] Fonds des Nations Unies pour la population (2021). The impact of the climate crisis on sexual and reproductive health and rights [L'impact de la crise climatique sur la santé et les droits sexuels et reproductifs]. https://esaro.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/advocacy_-_impact_of_climate_crisis_on_srhr.pdf

[29] Ibid

[30] Ipas. (2022). Findings from Mozambique and Bangladesh: Climate change impacts reproductive health [De nouvelles recherches sont en cours : Le changement climatique a un impact sur la santé sexuelle et reproductive des femmes]. www.ipas.org/our-work/climate-justice/climate-change-impacts-womens-sexual-and-reproductive-health

[31] Tazinya. R.M, El-Mowafi L.M, Hajjar J.M, Yaya. S (2023). Sexual and reproductive health and rights in humanitarian settings : a matter of life and death [Santé et droits sexuels et reproductifs en situation humanitaire : une question de vie ou de mort]. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01594-z>

[32] Wheeler, S (2023). How the climate crisis affects reproductive rights [Comment la crise climatique affecte les droits reproductifs]. Bulletin électronique des femme, Human rights watch. <https://www.hrw.org/news/2023/02/09/how-climate-crisis-affects-reproductive-rights>

[33] ONU Femmes (2019). Promouvoir l'égalité des sexes en matière de santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent. <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2019/Promoting-gender-equality-in-SRMNCAH-Programming-guide-fr.pdf>

[34] Asian-Pacific Resource & Research Center pour les femmes, 2017

[35] Humanitarian Practice Network. (2022, 14 février). Making disaster risk reduction and relief programmes LGBTI-inclusive : examples from Nepal | Humanitarian Practice Network.[Faire des programmes de réduction des risques et d'aide aux LGBTI : exemples du Népal] <https://odihpn.org/publication/making-disaster-risk-reduction-and-relief-programmes-lgbti-inclusive-examples-from-nepal/>

[36] Ibid.

[37] Heidari, S., Onyango, M. A., & Chynoweth, S. (2019). Sexual and reproductive health and rights in humanitarian crises at ICPD25+ and beyond : consolidating gains to ensure access to services for all. *Sexual And Reproductive Health Matters*, 27(1), 343-345. [Santé et droits sexuels et reproductifs dans les crises humanitaires à la CIPD25+ et au-delà : consolider les acquis pour garantir l'accès aux services pour tous] <https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1676513>

[38] NAP Global Network, Women deliver (2021). La santé et les droits sexuels et reproductifs dans les processus de plans nationaux d'adaptation. <https://napglobalnetwork.org/wp-content/uploads/2021/02/napgn-fr-2021-srhr-in-nap-processes.pdf>

[39] Ministry of Environment, Brazil, 2016

[40] Ministry of Mahaweli Development and Environment, Sri Lanka, 2016

[41] Fonds des Nations Unies pour la population (2020). Costing the Three transformative results [Evaluation du coût des trois résultats transformateurs] [Transformative_results_journal_23-online.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Transformative_results_journal_23-online.pdf)

[42] Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (2023). La stratégie internationale de la France en matière de droits et santé sexuels et reproductifs. https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/a4_strate_gie-dssr-2023_v9_bd_cle86ff1f.pdf

[43] Focus 2030 (2024). Etat des inégalités femmes hommes dans le monde en 2024. <https://focus2030.org/Les-inegalites-femmes-hommes-dans-le-monde-2024-dossier-special#DSSR>

[44] Peace Women (2019). Security Council Open Debate : Sexual Violence in Conflict, April 2019 [Débat public du Conseil de sécurité : Violence sexuelle dans les conflits, avril 2019]
<http://www.peacewomen.org/security-council/security-council-open-debate-sexual-violence-conflict-april-2019>

[45] Le conseil économique social et environnemental (2019). Droits sexuels et reproductifs en Europe : entre menaces et progrès. <https://www.lecese.fr/travaux-publies/droits-sexuels-et-reproductifs-en-europe-entre-menaces-et-progres>

[46] Countdown 2030 Europe (2021). Sexual and reproductive health and rights in humanitarian crises : ensure the safety and health of women and girls [Santé et droits sexuels et reproductifs dans les crises humanitaires : assurer la sécurité et la santé des femmes et des filles.].
<https://www.countdown2030europe.org/storage/app/media/uploaded-files/SRHR%20in%20Humanitarian%20crises%20-%204%20pages.pdf>

[47] SRHR & Climate Justice Coalition. Changement climatique, égalité des genres et santé et droits sexuels et reproductifs (SDSR). https://womensgenderclimate.org/wp-content/uploads/2022/03/CSW66-SRHR_20220308-French01.pdf

[48] Ritchie, H (16 octobre 2018). Global inequalities in CO2 emissions [Inégalités mondiales en matière d'émissions de CO2]. Our World in Data. <https://ourworldindata.org/co2-by-income-region>

[49] Elysee. (2024, 16 janvier). Conférence de presse du Président Emmanuel Macron. <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2024/01/16/conference-de-presse-du-president-emmanuel-macron>

[50] Fédération internationale pour la planification familiale (2021). La crise climatique et la santé et les droits sexuels et reproductifs. https://www.ippf.org/sites/default/files/2021-03/Document%20de%20position%20de%20l%E2%80%99IPPF%20La%20crise%20climatique%20et%20la%20sant%C3%A9%20et%20les%20droits%20sexuels%20et%20reproductifs_Jan2021.pdf

[51] Hardee, K (2018). Family Planning and Resilience: Associations Found in a Population, Health, and Environment (PHE) Project in Western Tanzania. Population and Environment 40, no.2 : 204–38. <https://doi.org/10.1007/s11111-018-0310-x>.

[52] International institute for sustainable development, NAP global network, Women deliver (2021). Changement climatique et santé et droits sexuels et reproductifs (SDSR). <https://fr.napglobalnetwork.org/srhr/>