

La santé et les droits sexuels et reproductifs dans les processus de plans nationaux d'adaptation

Exploration d'une voie pour la concrétisation des droits et de la résilience aux changements climatiques



Ce rapport a été élaboré par le Réseau mondial de plans nationaux d'adaptation (PNA), en collaboration avec Women Deliver. Ces recherches ont été rendues possibles grâce aux contributions financières de la Direction suisse du développement et de la coopération.

RÉFÉRENCE EXACTE

Réseau mondial de PNA & Women Deliver. (2020). *La santé et les droits sexuels et reproductifs dans les processus de plans nationaux d'adaptation : Exploration d'une voie pour la concrétisation des droits et de la résilience aux changements climatiques*. Dazé, A. (auteure principale). <https://napglobalnetwork.org/resource/srhr-in-nap-processes>

REMERCIEMENTS

L'auteure adresse ses remerciements aux individus suivants pour leurs contributions utiles à l'élaboration de ce rapport : Darcy Allen (Women Deliver), Lippi Doshi (Women Deliver), Rachel Fowler (Women Deliver), Anne Hammill (Institut international du développement durable [IISD]), Divya Mathew (Women Deliver), Susan Papp (Women Deliver) et Elena Villalobos Prats (Organisation mondiale de la santé [OMS]). Les contributions de Clare Church (IISD), Patrick Guerdat (IISD), David Hoffman (IISD), Cameron Hunter (IISD) et Daniel Morchain (IISD) à l'examen de la documentation existante et à l'analyse des documents de PNA sont appréciées. Conception par Elise Epp (IISD) et illustrations par Wabes Digital Marketing.

CREATIVE COMMONS LICENSE

Le contenu de ce rapport est publié sous licence [Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage des conditions initiales à l'identique 4.0 International](#). Cette publication peut être librement citée et reproduite à condition i) que la source soit mentionnée, ii) que le matériel ne soit pas utilisé à des fins commerciales et iii) que toute adaptation du matériel soit distribuée sous la même licence.

© 2021 Institut international du développement durable (IISD) et Women Deliver

Toutes les images restent la propriété exclusive de leur source et ne peuvent être utilisées à aucune fin sans l'autorisation écrite de la source.

Les opinions exprimées dans le présent document ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions du Réseau mondial de PNA, de ses bailleurs de fonds ou de ses participants.

La santé et les droits sexuels et reproductifs dans les processus de plans nationaux d'adaptation

Exploration d'une voie pour la
concrétisation des droits et de la
résilience aux changements climatiques

janvier 2021

À PROPOS DU RÉSEAU MONDIAL DE PNA

Le Réseau mondial de PNA a été créé en 2014 pour soutenir les pays en développement dans l'avancement de leurs processus de PNA et contribuer à accélérer les efforts d'adaptation à travers le monde. À cette fin, le Réseau facilite l'apprentissage entre pairs et les échanges soutenus entre pays du Sud, soutient les actions menées au niveau national pour l'élaboration et la mise en œuvre des PNA et renforce l'appui bilatéral en faveur de l'adaptation et des secteurs sensibles au climat par la coordination des donateurs. Le Réseau est soutenu financièrement par l'Allemagne, l'Autriche, le Canada et les États-Unis. Son Secrétariat est hébergé au sein de l'Institut international du développement durable (IISD). Pour plus d'informations, veuillez consulter le site www.napglobalnetwork.org.

À PROPOS DE WOMEN DELIVER

Women Deliver est un défenseur mondial de premier plan qui fait la promotion de l'égalité des genres et de la santé et des droits des filles et des femmes. Notre mobilisation stimule des investissements politiques et financiers dans la vie des filles et des femmes du monde entier. Nous exploitons des données probantes et unissons des voix diverses pour susciter un engagement en faveur de l'égalité des genres. Et nous obtenons des résultats. Spécialisés dans la santé sexuelle et reproductive, nous plaidons pour les droits des filles et des femmes dans tous les aspects de leur vie. Nous savons que l'investissement dans les filles et les femmes apportera des progrès pour tous. Pour plus d'informations, veuillez consulter le site www.womendeliver.org.

INFORMATIONS DE CONTACT

NAP Global Network Secretariat

c/o International Institute for Sustainable
Development (IISD)
111 Lombard Avenue, Suite 325
Winnipeg, Manitoba, Canada R3B 0T4
Téléphone : +1 (204) 958-7700
Courriel : info@napglobalnetwork.org

Women Deliver

588 Broadway, Suite 905
New York, NY 10012 USA
Téléphone : +1 (646) 695-9100
Courriel : info@womendeliver.org

Sommaire

La résilience climatique et l'égalité des genres sont intimement liées (Masson-Delmotte et al., 2018 ; Réseau mondial de PNA & Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques [CCNUCC], 2019 ; Vincent et al., 2014), et la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR) constituent un élément essentiel de l'égalité des genres (International Planned Parenthood Federation [IPPF], 2015 ; Starrs et al., 2018). Des données émergentes suggèrent que les changements climatiques auront un impact néfaste sur la SDSR (Women Deliver, 2020). En même temps, le déni de la SDSR représente un obstacle à l'engagement en faveur de l'action climatique car il limite les opportunités d'éducation et de subsistance, réduit l'accès à l'information et aux services et entrave la participation à la vie politique et aux affaires communautaires (IPPF, 2015 ; Le Masson et al., 2019). Il est important de tenir compte de ces liens d'interdépendance dans le contexte des efforts d'adaptation aux changements climatiques.

Les gouvernements du monde entier font progresser leurs processus de PNA dans le but de renforcer la résilience face aux effets néfastes des changements climatiques. Ces processus permettront d'orienter les investissements en faveur de l'adaptation aux changements climatiques dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRF-PRI) pour les années à venir. Lorsqu'une attention accrue est portée aux questions de genre dans les activités d'adaptation, il devient possible de s'assurer que les processus de PNA prennent en compte les questions liées à la SDSR, à la fois pour éviter de manquer des opportunités de synergies et pour veiller à ce que les activités d'adaptation ne nuisent pas à la SDSR.

Éclairé par un examen de la littérature portant sur les changements climatiques, sur l'adaptation et sur la SDSR, ce rapport explore la mesure dans laquelle les processus de PNA reconnaissent les liens entre l'adaptation aux changements climatiques et la concrétisation de la SDSR, y compris la santé maternelle et néonatale, la contraception moderne volontaire et la violence fondée sur le genre (VFG). Il s'appuie sur une analyse de 19 documents de PNA présentés par des PRF-PRI à la CCNUCC, sur un échantillon de PNA sectoriels pour le secteur de la santé et sur une sélection de propositions de financement pour le soutien à la planification de l'adaptation soumises au Fonds vert pour le climat (FVC).

L'analyse présentée dans ce rapport explore la mesure dans laquelle les processus de PNA reconnaissent les impacts des changements climatiques sur la SDSR, ainsi que la façon dont les lacunes dans la concrétisation de la SDSR aggravent la vulnérabilité aux changements climatiques. Elle identifie également où se situent les mesures liées à la SDSR dans les plans d'adaptation. Ce rapport s'appuie sur des analyses précédentes portant sur l'intégration des considérations de genre dans les processus de PNA en appliquant une perspective spécifique

de SDSR. Cette analyse est destinée aux acteurs chargés de la coordination des processus de PNA, ainsi qu'aux parties prenantes qui concentrent leurs efforts sur la SDSR, y compris les organisations non gouvernementales (ONG) et les défenseurs, qui ont pour but de s'impliquer dans les activités d'adaptation. Elle vise à promouvoir une approche intégrée et inclusive qui fait avancer les pays vers des objectifs qui se renforcent mutuellement liés à la résilience aux changements climatiques et à la concrétisation de la SDSR.

Les **principales constatations** qui ressortent de cette analyse sont les suivantes :

1. **Les gouvernements accordent une priorité à l'adaptation du secteur de la santé dans leurs processus de PNA.** Tous les documents de PNA identifient la santé comme secteur prioritaire pour l'adaptation et, bien que le degré de détail varie d'un pays à l'autre, tous font mention d'activités d'adaptation spécifiques pour le secteur de la santé.
2. **Une certaine attention est accordée aux considérations de genre dans le secteur de la santé par les documents de planification de l'adaptation.** Même si l'analyse des considérations de genre faite par l'ensemble des documents de PNA n'est pas encore systématique, nous avons relevé des exemples de prise en compte des questions de genre en relation avec la santé.
3. **Une attention limitée est accordée à la SDSR par les documents de PNA.** L'examen des documents de PNA a relevé qu'il existe peu de références aux questions liées à la SDSR — seulement 10 documents sur les 19 examinés contenaient des références précises aux composantes de la SDSR prises en compte par l'analyse.
4. **Lorsque les PNA du secteur de la santé tiennent compte de la SDSR, cela ne se reflète pas forcément dans les documents de PNA.** Un certain nombre de PNA du secteur de la santé comprennent des détails spécifiques sur les questions liées à la SDSR ; cependant, ceux-ci ne se sont pas traduits par des activités concrètes dans les documents de PNA.
5. **Les approches qui répondent aux questions de genre constituent un point d'entrée permettant de tenir compte des questions liées à la SDSR dans les processus de PNA.** En intégrant les considérations de genre dans une approche croisée qui aborde d'autres facteurs tels que l'âge, la race et l'orientation sexuelle, nous pouvons souligner le rôle que peut jouer la SDSR dans la justification de l'action climatique.
6. **Les investissements dans l'adaptation du secteur de la santé peuvent avoir des avantages indirects pour la SDSR.** Bien que les mesures ciblant directement la SDSR soient limitées, il existe un certain nombre d'activités identifiées dans les documents de PNA et dans les documents de PNA du secteur de la santé qui pourraient fournir des avantages indirects, tels que des investissements dans les établissements de santé — mais seulement si elles sont mises en œuvre d'une manière inclusive qui répond aux questions de genre.

- 7. Le financement des activités d'adaptation du secteur de la santé se situe en deçà des besoins.** Il subsiste des lacunes considérables dans le financement alloué à l'adaptation et le montant consacré à l'adaptation du secteur de la santé est minime. Un investissement accru dans la résilience des systèmes de santé est absolument nécessaire, surtout dans le sillage de la pandémie de COVID-19.

Bien que les questions liées à la SDSR n'aient pas fait l'objet d'une attention significative dans les processus de PNA jusqu'à présent, elles représentent un élément important du renforcement de la résilience aux changements climatiques. Les recommandations suivantes visent à améliorer la prise en compte par les processus de PNA des questions liées à la SDSR, du point de vue des droits :

Recommandation n° 1 : Utiliser les directives existantes en matière de genre et de santé en tant que base pour l'intégration de la SDSR dans les processus de PNA. Bien qu'elles ne portent pas spécifiquement sur la SDSR, les directives existantes de la CCNUCC et d'autres acteurs concernant l'intégration du genre et de la santé dans les processus de PNA fournissent un cadre solide pour l'examen des questions liées à la SDSR dans le contexte du processus de PNA, à condition que cet examen soit appuyé par les données, analyses et expertises appropriées.

Recommandation n° 2 : Incorporer les questions liées à la SDSR dans les évaluations de vulnérabilité et les analyses de genre dans l'optique d'éclairer la planification de l'adaptation. Les évaluations de vulnérabilité et les analyses de genre menées dans le but de guider les processus de planification de l'adaptation offrent des opportunités d'explorer les liens entre les changements climatiques et la SDSR, ce qui permet de constituer une base de données probantes et de poser les fondements pour l'identification d'actions pertinentes.

Recommandation n° 3 : Promouvoir des collaborations entre les organismes gouvernementaux chargés du processus de PNA, de l'égalité des genres et de la santé. Il est important que les acteurs du genre et les acteurs de la santé soient tous les deux impliqués dans les mécanismes de coordination de l'adaptation pour garantir un bon équilibre des compétences tout au long du processus décisionnel.

Recommandation n° 4 : Faciliter la participation des acteurs du genre et des acteurs de la santé des femmes, y compris les organisations de la société civile (OSC) dirigées par des femmes, en tant que parties prenantes au processus de PNA. Les efforts visant à impliquer les parties prenantes dans le processus de PNA devraient être inclusifs vis-à-vis d'une variété de parties prenantes et encourager la participation des OSC dirigées par des femmes, des défenseurs de la SDSR et des chercheurs spécialisés dans les questions relatives à la santé des femmes, car ces acteurs sont bien placés pour faire connaître les questions liées à la SDSR.

Recommandation n° 5 : Soutenir les démarches systémiques en faveur de l'adaptation du secteur de la santé. On s'attend à ce que l'adaptation du secteur de la santé fasse l'objet

d'attention et d'investissements accrus dans les années à venir. Cela crée une opportunité pour œuvrer en faveur d'approches plus intégrées qui portent sur la résilience générale des systèmes de santé, notamment les services de santé sexuelle et reproductive. Cet objectif est particulièrement important dans le sillage de la pandémie de COVID-19.

Recommandation n° 6 : Aligner les processus de PNA avec d'autres politiques et plans relatifs au genre ou à la santé. La promotion d'un meilleur alignement des processus de PNA avec les politiques de genre et de santé peut contribuer à garantir que les activités d'adaptation soient reliées aux efforts de promotion de la SDSR tout en s'appuyant sur ces derniers.

Recommandation n° 7 : Combiner de façon stratégique différentes sources de financement afin de promouvoir des approches intégrées en faveur de la résilience qui se penchent sur les liens entre la SDSR et les changements climatiques. Pour que le financement de l'adaptation ait un impact maximal, il doit être stratégiquement combiné avec et appuyé par d'autres sources de financement — par exemple le financement de la santé — qui abordent les causes sous-jacentes de la vulnérabilité, y compris l'inégalité de genre et le déni de la SDSR.

Recommandation n° 8 : Intégrer le genre et la SDSR dans les systèmes de suivi et évaluation (S & E) de l'adaptation. La mise en place de systèmes de S & E de l'adaptation qui répondent aux questions de genre présente une opportunité de cerner les impacts différenciés des activités d'adaptation pour différents groupes, en appliquant une perspective de SDSR lorsque cela est pertinent et possible. Cela aidera à constituer la base de données probantes traitant des liens entre la SDSR et la résilience climatique.

Il est essentiel d'intégrer les questions de genre, dont la SDSR, dans les activités d'adaptation afin d'assurer des avantages équitables aux filles, aux femmes et aux personnes d'orientation sexuelle, d'identité de genre, d'expression de genre ou de caractéristiques sexuelles (SOGIESC) sous-représentées. La concrétisation de la SDSR sert de fondement à la résilience aux changements climatiques et permet aux individus de s'impliquer dans l'action climatique et d'améliorer leur bien-être au fil du temps.

Table des matières

1	Introduction	1
2	Le processus de PNA : vue d'ensemble	3
3	Pourquoi les processus de PNA devraient-ils tenir compte de la SDSR ?	6
4	La SDSR dans les processus de PNA : Situation actuelle	10
	4.1 Méthodes	10
	4.2 Résultats.....	12
5	Principales opportunités de prise en compte de la SDSR dans les processus de PNA	19
6	Recommandations en vue d'améliorer la prise en compte de la SDSR dans les processus de PNA.....	20
7	Conclusions.....	25
	Références.....	26
	Annexe 1. Vue d'ensemble des examens portant sur les documents de PNA	34

Acronymes

ARROW	Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women
CCNUCC	Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques
CIFOR	Center for International Forestry Research
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
FVC	Fonds vert pour le climat
IISD	Institut international du développement durable
IPCC	Intergovernmental Panel on Climate Change
IPPF	International Planned Parenthood Federation
IST	infection sexuellement transmissible
LGBTQIA+	lesbienne, gay, bisexuel, transgenre, queer, intergenre, asexuel et autres orientations sexuelles ou identités de genre diverses
ODD	Objectif de développement durable
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONU	Organisation des Nations Unies
OSC	organisation de la société civile
PNA	plan national d'adaptation
PRF-PRI	pays à revenu faible ou intermédiaire
S & E	suivi et évaluation
SDSR	santé et droits sexuels et reproductifs
SOGIESC	orientation sexuelle, identité de genre, expression de genre et caractéristiques sexuelles
VFG	violence fondée sur le genre
VIH / SIDA	virus de l'immunodéficience humaine / syndrome d'immunodéficience acquise
VPH	virus du papillome humain

Concepts

Concepts clés en matière de changements climatiques

Les **changements climatiques** sont définis comme « des changements de climat qui sont attribués directement ou indirectement à une activité humaine altérant la composition de l'atmosphère mondiale et qui viennent s'ajouter à la variabilité naturelle du climat observée au cours de périodes comparables » (Organisation des Nations Unies [ONU], 1992, p. 5).

Les changements climatiques trouvent leurs **causes** dans les augmentations des concentrations de gaz à effet de serre dans l'atmosphère. Le moteur principal des changements climatiques est la croissance économique et démographique, qui entraîne des émissions de gaz à effet de serre provenant de la combustion de combustibles fossiles, des activités industrielles, de la production d'énergie et de la destruction des forêts, entre autres (Intergovernmental Panel on Climate Change [IPCC], 2014).

Les **impacts** des changements climatiques comprennent la hausse des températures, l'élévation du niveau de la mer, l'augmentation de la fréquence et de la sévérité des événements météorologiques extrêmes et les changements de régimes météorologiques. Ces impacts ont des répercussions à la fois pour les systèmes naturels et les systèmes humains (IPCC, 2014).

L'**adaptation** aux changements climatiques constitue un processus d'ajustement au climat actuel ou prévu et à ses effets ayant pour but de modérer ou éviter les dommages ou d'exploiter les opportunités bénéfiques (IPCC, 2018, p. 542). En termes pratiques, cela implique des efforts pour renforcer la résilience aux chocs, aux stress et aux incertitudes liés au climat au moyen d'une augmentation de la capacité des populations à gérer les risques et à s'adapter aux changements au fil du temps.

L'**atténuation** passe par des actions visant à s'attaquer aux causes des changements climatiques en réduisant les émissions ou en améliorant les puits de gaz à effet de serre (IPCC, 2018). Ces puits sont des processus, des activités ou des mécanismes qui éliminent de l'atmosphère les émissions de gaz à effet de serre (IPCC, 2014). Les mesures d'atténuation peuvent comprendre l'adoption de nouvelles technologies qui réduisent les émissions, la conservation et la gestion des forêts ainsi que les efforts pour promouvoir les énergies renouvelables.

La **vulnérabilité** aux changements climatiques est la tendance ou la prédisposition à subir des effets néfastes (IPCC, 2018, p. 560) provoqués par les impacts des changements climatiques. La vulnérabilité est déterminée par la sensibilité et la susceptibilité aux préjudices et par la capacité d'adaptation, entre autres (IPCC, 2018). La vulnérabilité peut être évaluée à plusieurs niveaux, y compris ceux des individus, des communautés, des écosystèmes, des secteurs et des pays, en tenant compte des liens entre ces différents échelons.

La **résilience** face aux changements climatiques est la capacité des systèmes sociaux, économiques et environnementaux à faire face à une tendance, une perturbation ou un événement dangereux, en répondant ou en se réorganisant de manière à préserver leur fonction, leur

identité et leur structure essentielles, tout en assurant le maintien de leur capacité d'adaptation, d'apprentissage et de transformation (IPCC, 2018, p. 557). La résilience peut être considérée comme un ensemble de capacités interdépendantes qui permettent aux individus de s'adapter, d'anticiper et d'absorber les chocs et les stress liés au climat. Ces capacités peuvent être renforcées par le biais d'actions individuelles et collectives (Bahadur et al., 2015).

Le terme **action climatique** est employé pour désigner à la fois les causes des changements climatiques (l'atténuation) et leurs effets (l'adaptation). Ce rapport se concentre sur l'adaptation.

Concepts clés en matière de SDR

La **santé reproductive** est un état de « bien-être général, tant physique que mental et social, de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités » (ONU, 2015a). La santé reproductive implique : l'accès à l'information sur le système reproducteur et la santé ; la possibilité de gérer en toute sécurité les menstruations dans l'intimité et la dignité ; et l'accès aux services de santé, y compris ceux liés à la contraception, à la grossesse et à l'accouchement, à l'avortement sans risque, à l'infertilité et à la VFG (Starrs et al., 2018).

Les **droits reproductifs** sont également des droits humains, en ce qui concerne le droit de tous les couples et individus d'accéder au plus haut niveau de santé reproductive. Cela inclut le droit de prendre des décisions quant au nombre, à l'espacement et au moment des naissances et de disposer des informations et des moyens nécessaires pour prendre ces décisions de manière libre et responsable (Starrs et al., 2018).

La **santé sexuelle** est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social complet en relation avec la sexualité, et non seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité (World Health Organization [WHO], 2017, p. 3). La santé sexuelle comporte : une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles ; la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sûres, sans aucune contrainte, discrimination ou violence ; et l'accès aux conseils et aux soins, aux services de santé et aux traitements de soutien à la santé sexuelle (Starrs et al., 2018).

Les **droits sexuels** sont des droits humains et comprennent le droit de toute personne, en l'absence de toute discrimination, contrainte ou violence (Starrs et al., 2018, p. 2645), de préserver sa santé sexuelle et son intégrité corporelle ; de prendre des décisions concernant l'orientation sexuelle, l'identité de genre, les relations sexuelles et le mariage ; et de mener une vie sexuelle satisfaisante, sûre et agréable, entre autres (Starrs et al., 2018).

Les **composantes de la SDR**, en ce qui concerne la présente analyse, comprennent le VIH / SIDA et autres infections sexuellement transmissibles (IST), les services de contraception, la santé maternelle et néonatale, l'avortement, l'infertilité et la VFG (Starrs et al., 2018).

1.0 Introduction

La communauté internationale reconnaît de plus en plus que le genre constitue un aspect important des changements climatiques. À titre d'exemple, des rapports récents publiés par le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat mettent en évidence les nombreuses façons dont le genre interagit avec d'autres facteurs tels que l'âge, la race, le statut socioéconomique et la sexualité, pour influencer les expériences vécues par les individus en matière de changements climatiques (Hurlbert, et al., 2019 ; Vincent et al., 2014). Cette reconnaissance engendre une compréhension du fait que les réponses aux changements climatiques doivent tenir compte du genre, tout en favorisant activement l'égalité des genres, à la fois de manière globale et à travers l'action climatique (Masson-Delmotte et al., 2018 ; Réseau mondial de PNA & CCNUCC, 2019 ; Vincent et al., 2014). Cela s'inscrit dans de récentes décisions prises en vertu de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (CCNUCC), notamment l'Accord de Paris, qui appelle à ce que l'action climatique réponde aux questions de genre (CCNUCC, 2015). Cela a créé un mandat permettant aux gouvernements, aux bailleurs de fonds, aux organisations de la société civile (OSC) et aux autres acteurs engagés dans l'action climatique de se pencher sur les considérations de genre.

La base de données probantes sur les liens entre le genre et les changements climatiques s'étoffe en permanence. Cependant, dans la mesure où il subsiste des lacunes considérables au niveau des données ventilées par sexe et des analyses de genre qui contrarient la prise de décisions, le renforcement de la base de données probantes est un objectif clé des activités entreprises dans le cadre du Plan d'Action Genre de la CCNUCC (CCNUCC, 2019). Un domaine qui a reçu peu d'attention jusqu'à présent est le lien entre l'adaptation aux changements climatiques et la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR), qui porte sur des enjeux tels que la santé maternelle et néonatale, les moyens de contraception et la violence fondée sur le genre (VFG). Compte tenu des liens importants qui unissent la SDSR et l'égalité des genres (International Planned Parenthood Federation [IPPF], 2015 ; Starrs et al., 2018), ces enjeux nécessitent une exploration plus approfondie dans le contexte de l'adaptation aux changements climatiques.

Les gouvernements du monde entier font progresser leurs processus de PNA afin de renforcer la résilience face aux effets néfastes des changements climatiques. Ces processus permettront d'orienter les investissements en faveur de l'adaptation aux changements climatiques dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRF-PRI) pour les années à venir. Lorsqu'une attention accrue est portée aux questions de genre dans les activités d'adaptation, il devient possible de s'assurer que les processus de PNA prennent en compte les questions liées à la SDSR, à la fois pour éviter de manquer des opportunités de synergies et pour veiller à ce que les activités d'adaptation ne nuisent pas à la SDSR.

Afin de mieux comprendre comment les questions liées à la SDSR ont été abordées jusqu'à présent dans les processus de planification de l'adaptation aux changements climatiques au niveau des pays, le Réseau mondial de PNA — en collaboration avec Women Deliver — a procédé à l'analyse d'un échantillon des informations disponibles relatives aux processus de PNA des PRF-PRI. Les documents examinés comprennent des documents de PNA présentés à la CCNUCC, des PNA sectoriels pour le secteur de la santé et des propositions de financement pour le soutien à la planification de l'adaptation soumises au Fonds vert pour le climat (FVC). Cette analyse est également éclairée par un examen de la littérature portant sur les changements climatiques, sur l'adaptation et sur la SDSR.

L'analyse présentée dans ce rapport explore la mesure dans laquelle les processus de PNA reconnaissent les impacts des changements climatiques sur la SDSR, ainsi que la façon dont les lacunes dans la concrétisation de la SDSR aggravent la vulnérabilité aux changements climatiques. Elle identifie également où se situent les activités liées à la SDSR dans les plans d'adaptation. Ce rapport s'appuie sur des analyses précédentes portant sur l'intégration des considérations de genre dans les processus de PNA en appliquant une perspective spécifique de SDSR. Cette analyse est destinée aux acteurs chargés de la coordination des processus de PNA, ainsi qu'aux parties prenantes qui concentrent leurs efforts sur la SDSR, y compris les organisations non gouvernementales (ONG) et les défenseurs, qui ont pour but de s'impliquer dans les activités d'adaptation. Elle vise à promouvoir une approche intégrée et inclusive qui fait avancer les pays vers des objectifs qui se renforcent mutuellement liés à la résilience aux changements climatiques et à la concrétisation de la SDSR.

2.0 Le processus de PNA : vue d'ensemble

Le processus de PNA est un mécanisme essentiel visant à faire progresser l'adaptation aux changements climatiques sous l'égide de la CCNUCC. Établi en 2010 (CCNUCC, 2010), ce processus a vu son importance réaffirmée par l'Accord de Paris de 2015 en tant que moyen de parvenir à l'objectif d'adaptation mondial consistant à favoriser la résilience climatique et à accroître la capacité d'adaptation aux effets néfastes des changements climatiques (CCNUCC, 2015). Le processus de PNA est « un processus stratégique qui permet aux [PRF-PRI] d'identifier et de répondre à leurs priorités à moyen et à long terme pour s'adapter aux changements climatiques » (Hammill et al., 2019, p. 2). Le processus de PNA est mené par les gouvernements nationaux et implique une coordination entre les secteurs et les niveaux de gouvernement, ainsi qu'avec les parties prenantes, notamment les OSC, le secteur privé et le milieu universitaire. En termes généraux, le processus consiste à analyser les impacts actuels et futurs des changements climatiques et à évaluer les vulnérabilités à ces impacts. Partant de là, on assiste à l'identification, la priorisation et la mise en œuvre des options d'adaptation, puis au suivi des progrès et des résultats (Hammill et al., 2019 ; CCNUCC, 2012). La Figure 1 présente une vue d'ensemble des principales étapes du processus de PNA, qui se déroulent selon un cycle continu permettant l'apprentissage et l'ajustement au fil du temps. La figure montre également les facteurs habilitants, qui comportent des activités menées au cours de toutes les phases. Les extraits du processus de PNA peuvent inclure des documents de PNA et des PNA sectoriels ainsi que d'autres documents stratégiques tels que les stratégies de mobilisation des ressources.

L'objectif ultime du processus de PNA est de renforcer la résilience des individus, des lieux, des écosystèmes et des économies face aux changements climatiques. Il vise à incorporer l'adaptation dans la pratique courante en matière de développement en intégrant les considérations relatives aux changements climatiques dans les plans, les budgets et les activités dans différents secteurs et à différents niveaux. Il établit des systèmes et renforce les capacités afin d'intégrer l'adaptation dans la planification du développement, la prise de décision et la budgétisation (Hammill et al., 2019). Le processus de PNA est destiné à être multisectoriel et participatif et à répondre aux questions de genre, tout en étant inclusif vis-à-vis des groupes, communautés et écosystèmes vulnérables (Hammill et al., 2019 ; CCNUCC, 2010, 2012). Le processus de PNA représente un passage d'une approche ponctuelle et basée sur des projets vers une approche plus stratégique et plus programmatique axée sur le moyen et le long terme (Hammill et al., 2019).

Le processus de PNA peut contribuer à atteindre plusieurs objectifs :

- Il peut permettre aux pays de concrétiser les engagements relatifs à l'adaptation pris dans le cadre de leurs contributions déterminées au niveau national, c'est-à-dire les engagements

faits par les pays devant la communauté internationale pour atteindre les objectifs de l'Accord de Paris (Hammill et al., 2019 ; CCNUCC, 2020).

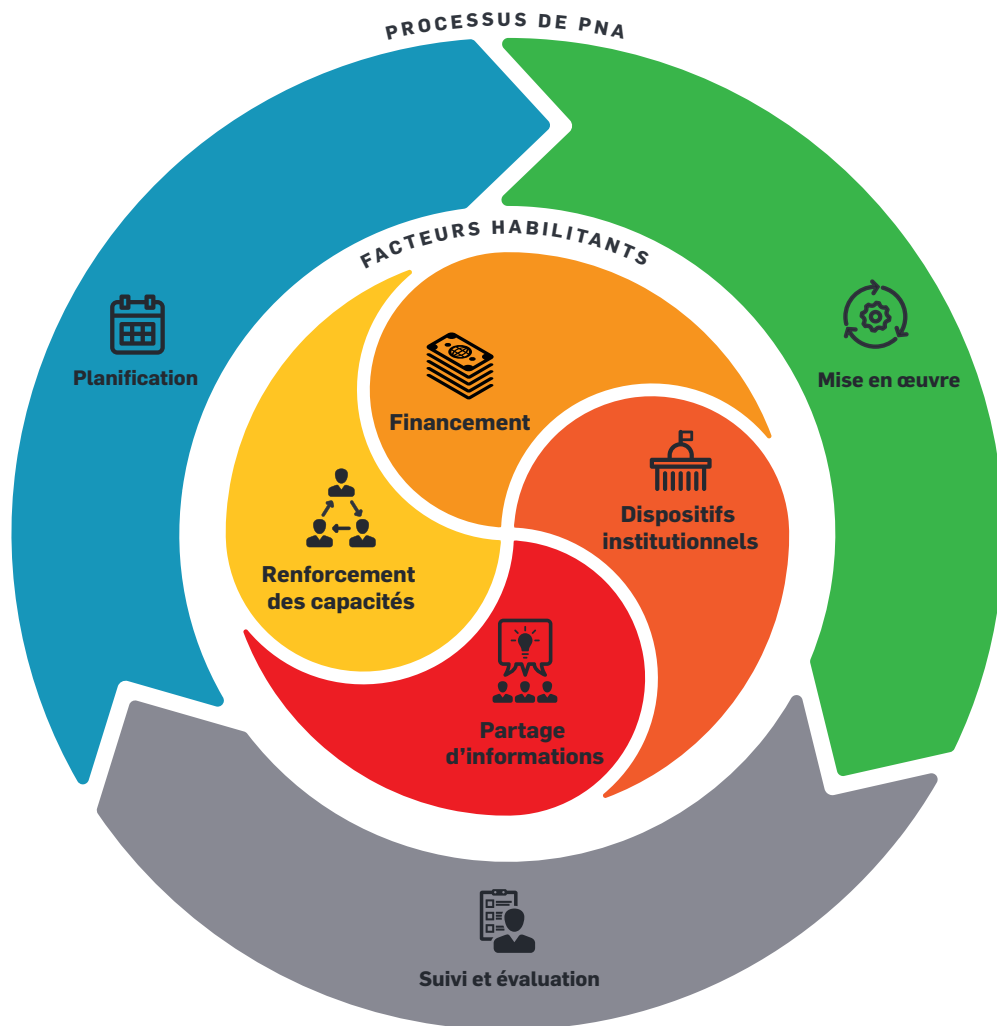
- La mise en œuvre des activités d'adaptation à travers le processus de PNA contribue également à la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD), notamment l'ODD 13 portant sur l'action climatique (ONU, 2015a), ainsi qu'à la réalisation du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (ONU, 2015b).
- En intégrant les risques climatiques dans la prise de décision, le processus de PNA peut améliorer les efforts de développement des pays, afin que les résultats puissent être atteints et maintenus face aux changements climatiques.
- Il aide également les pays à accéder aux financements en faveur de l'adaptation et à les employer de manière efficace (Hammill et al., 2019).

La CCNUCC a reconnu que chaque pays doit poursuivre une approche du processus de PNA qui fonctionne dans son contexte particulier, ce qui explique qu'il n'y ait pas de calendrier fixe ou d'étapes requises au-delà des orientations souples fournies par la CCNUCC en 2012 (CCNUCC, 2012). Les progrès réalisés en matière d'adaptation peuvent être communiqués à travers des rapports de progrès spécifiques aux PNA, des communications nationales ou des communications d'adaptation soumises à la CCNUCC, ou des rapports portant sur les contributions déterminées au niveau national. On s'attend à ce que les PNA soient réexaminés et actualisés au fil des ans (CCNUCC, 2012).

Lors de son compte rendu annuel de décembre 2019, la CCNUCC a indiqué que 120 PRF-PRI avaient démarré leurs processus de PNA. Ces pays se sont impliqués dans un éventail d'activités comprenant la mise en place de dispositifs institutionnels d'adaptation, l'organisation de consultations avec les parties prenantes et l'analyse des vulnérabilités des économies, des écosystèmes et des personnes face aux impacts des changements climatiques. Certains pays ont également fait part de leurs progrès en matière de stratégies de mise en œuvre (16 pays) et de mise en place de systèmes de suivi et d'évaluation (17 pays).¹ De plus, 81 pays avaient présenté des propositions au FVC demandant un soutien à leurs processus de planification de l'adaptation (UNFCCC, 2019). Les gouvernements, appuyés par leurs partenaires du développement, investissent dans ces processus, ce qui en fait un point d'entrée clé pour lutter contre les vulnérabilités liées au climat.

¹ Cette évaluation est basée sur un éventail de sources, y compris un questionnaire en ligne, des documents soumis à la CCNUCC et des présentations faites lors d'événements tels que l'Expo des PNA ; par conséquent, elle ne permet peut-être pas d'établir un tableau complet des progrès réalisés.

Figure 1. Le processus de PNA



Source : Hammill et al., 2019

3.0 Pourquoi les processus de PNA devraient-ils tenir compte de la SDSR ?

La concrétisation de la SDSR représente un fondement indispensable de la santé, du bien-être, de la jouissance des droits humains et de l'expression de l'action individuelle. Bien que les liens entre l'adaptation aux changements climatiques et la concrétisation de la SDSR puissent ne pas sembler immédiatement évidents, ces deux objectifs peuvent se renforcer mutuellement de plusieurs façons.

Premièrement, il est établi que les changements climatiques auront des effets négatifs sur la SDSR, à la fois directement et indirectement. Les effets directs comprennent les impacts des événements météorologiques extrêmes sur les établissements et infrastructures de santé et sur les chaînes d'approvisionnement médical, impacts qui peuvent ensuite perturber l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive (Benjamin, 2016 ; Health Care Without Harm, 2018). Cette perturbation peut entraîner à son tour des grossesses non désirées, des complications et une hausse de la mortalité durant l'accouchement, ainsi qu'une augmentation des IST, entre autres (Behrman & Weitzman, 2016 ; National Institute of Allergy and Infectious Diseases [NIAID], 2015). Les effets indirects peuvent inclure les incidences des chocs et des stress liés au climat sur les finances des ménages, ce qui peut réduire les ressources disponibles pour les soins de santé (J.R. Castro, communication personnelle, le 26 juillet 2020) et une augmentation des cas de VFG, y compris le mariage précoce, la violence sexuelle et le trafic sexuel (Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women [ARROW], 2014, 2017b ; Le Masson, 2016 ; Sorensen et al., 2018).

Ces effets sont particulièrement ressentis dans les endroits où l'accès aux services peut être limité, par exemple dans les États fragiles, les zones touchées par le conflit et les contextes humanitaires (Heidari et al., 2019 ; Starrs et al., 2018 ; Fonds des Nations Unies pour la population [FNUAP], 2015). Ils sont exacerbés pour les personnes qui subissent des discriminations en relation avec la SDSR, notamment les personnes LGBTQIA+ — ci-après dénommées les personnes d'orientation sexuelle, d'identité de genre, d'expression de genre ou de caractéristiques sexuelles (SOGIESC) sous-représentées — ainsi que pour les peuples autochtones, les personnes handicapées, les groupes raciaux et ethniques minoritaires et les adolescents, entre autres (Starrs et al., 2018 ; FNUAP, 2019). L'importance de la construction de systèmes de santé résilients a également été soulignée par la pandémie de COVID-19 (Colombo, 2020 ; Hammill, 2020). En outre, la pandémie en cours a mis en évidence les dimensions de genre de cette crise, au niveau des tâches non rémunérées accomplies par les femmes en matière de prestation de soins, leur exposition à la maladie et leur risque de subir des VFG (ONU, 2020). Les efforts visant à bâtir des

systèmes de santé résilients et inclusifs propres à assurer l'éducation, les soins et les traitements peuvent servir à réduire ces impacts en vue de l'obtention des résultats complémentaires qui consistent en une résilience accrue et une concrétisation de la SDSR.

Deuxièmement, lorsque les femmes et les filles ne sont pas en mesure de concrétiser leur SDSR, cela peut limiter leur capacité à s'impliquer dans l'action climatique en nuisant à leurs possibilités de suivre des études, d'améliorer leurs moyens de subsistance ou d'accéder aux ressources et aux services (IPPF, 2015 ; Le Masson et al., 2019). Cela a des répercussions sur leur vulnérabilité face aux impacts des changements climatiques. Par exemple, si les filles sont forcées de se marier avant d'avoir terminé leurs études et réalisé leur alphabétisation, cela peut affecter leur capacité à recevoir et à agir face aux informations climatiques et aux alertes précoces en cas de catastrophes. Ces obstacles sont particulièrement imposants pour les filles et les femmes qui sont victimes de discriminations en raison de leur race, de leur appartenance autochtone, de leur classe ou de leur situation de handicap, entre autres, et pour les personnes de SOGIESC sous-représentées (Center for International Forestry Research & CGIAR, 2015 ; ARROW, 2017a ; Starrs et al., 2018 ; FNUAP, 2019).

Les lacunes dans la concrétisation de la SDSR affectent également la participation des femmes à la vie politique et aux affaires communautaires (IPPF, 2015 ; Le Masson et al., 2019). Sans être le seul obstacle à la participation des femmes, ce facteur conduit à des déséquilibres de genre au niveau du pouvoir décisionnel. Ces déséquilibres, qui sont exacerbés pour les personnes confrontées à d'autres formes de discrimination, représentent un obstacle permanent empêchant les processus de prise de décision en matière d'adaptation d'être inclusifs et de répondre aux questions de genre (Hurlbert et al., 2019 ; Mbow et al., 2019 ; Vincent et al., 2014). Lorsqu'elles bénéficient d'opportunités équitables, les femmes sont des agents efficaces du changement au sein de leur famille, de leur pays et de leur communauté, de sorte que leur participation et leur influence significatives dans la prise de décision, à travers une approche fondée sur les droits, soient essentielles (Vincent et al., 2014). De même, la participation de personnes de SOGIESC sous-représentées et d'autres personnes marginalisées contribue à garantir que leurs besoins et priorités soient pris en compte dans les investissements en faveur de l'adaptation.

D'un autre côté, de nouvelles données probantes suggèrent que la concrétisation de la SDSR peut contribuer à augmenter la résilience des femmes, de leurs familles et de leurs communautés face aux changements climatiques. À titre d'exemple, une analyse axée sur l'Afrique subsaharienne a mis en évidence les moyens par lesquels la planification familiale volontaire peut aider à renforcer la résilience climatique, tout en soulignant la réduction de la pression exercée sur les ressources naturelles sensibles au climat telles que la terre et l'eau qui découle de la diminution de la taille des familles ; les avantages pour la santé, l'éducation et l'économie ; et les effets positifs sur la sécurité alimentaire, qui est menacée par les changements

climatiques (Population Reference Bureau, 2016). Dans un autre exemple, un projet de gestion des risques de catastrophes au Bangladesh a mis en place des Comités de femmes afin de renforcer les capacités de gestion des risques de catastrophes. Il a également abordé des questions liées à la SDRS, notamment la santé reproductive et la grossesse. Lorsque la zone a été frappée par un cyclone, les femmes ont réagi pour réduire l'impact sur les vies et sur les moyens de subsistance. La réussite de ce projet peut être attribuée en grande partie au leadership et aux capacités des Comités de femmes (ARROW, 2017a).

De plus, **il existe des liens étroits entre la réalisation de l'égalité des genres et la concrétisation de la SDRS, ce qui en fait un élément important d'une adaptation aux changements climatiques qui répond aux questions de genre.** Le déni de la SDRS peut être considéré à la fois comme une cause et une conséquence de l'inégalité de genre (IPPF, 2015, p. 10). La concrétisation de la SDRS est essentielle pour que les filles, les femmes et les personnes d'orientation sexuelle et de genre divers puissent exercer leur libre arbitre, faire des choix concernant leur corps et leur vie, accéder aux services et aux opportunités et participer à la vie politique – autant d'éléments essentiels de l'égalité des genres (IPPF, 2015). En même temps, de nombreux obstacles à la concrétisation de la SDRS trouvent leur origine dans des normes sociales et des relations de pouvoir inégales qui découlent de l'inégalité de genre (IPPF, 2015 ; ONU Femmes, 2019). Étant donné que l'Accord de Paris et d'autres décisions clés prises en vertu de la CCNUCC appellent à ce que l'action climatique reconnaisse les droits humains et réponde aux questions de genre (CCNUCC, 2015, 2019), il existe un argument en faveur d'approches intégrées qui reconnaissent le caractère essentiel de la SDRS pour renforcer la résilience d'une manière équitable entre les genres. L'Encadré 1 présente une vue d'ensemble d'une approche du processus de PNA qui répond aux questions de genre.

Pour de plus amples renseignements sur les liens entre les changements climatiques et la SDRS, veuillez consulter cette [note d'information de Women Deliver](#).

Encadré 1. Une approche du processus de PNA qui répond aux questions de genre

Bien qu'aucune définition d'une action climatique répondant aux questions de genre n'ait été convenue au niveau international, un document publié récemment par le Groupe d'experts des pays les moins avancés et le Comité sur l'adaptation en vertu de la CCNUCC (en collaboration avec le Réseau mondial de PNA) met en évidence trois éléments majeurs ayant trait à une adaptation aux changements climatiques qui répond aux questions de genre (Réseau mondial de PNA & CCNUCC, 2019). Ces éléments fournissent des points d'entrée importants pour la prise en compte des questions liées à la SDSR.

Figure 2. Éléments d'un processus de PNA qui répond aux questions de genre



Adapté de : Réseau mondial de PNA & CCNUCC, 2019.

4.0 La SDSR dans les processus de PNA : Situation actuelle

Dans cette section, nous nous penchons sur la situation actuelle relative à la prise en compte de la SDSR dans les processus de PNA en nous basant sur les informations disponibles.

4.1 Méthodes

Nous avons employé trois principales sources d'information dans le cadre de cette analyse :

- **Les documents de PNA :** Tous les documents de PNA disponibles sur NAP Central au 30 juin 2020 ont fait l'objet d'un examen systématique afin d'identifier les références à la SDSR et aux questions connexes. Une vue d'ensemble de ces 19 examens est présentée en Annexe 1.
- **Les PNA du secteur de la santé :** Un échantillon de cinq PNA portant sur la santé a également été examiné dans le but d'évaluer la prise en compte des aspects liés à la SDSR — il s'agissait des documents disponibles en ligne au moment de l'analyse.
- **Les demandes de soutien adressées au Programme de préparation aux PNA du Fonds vert pour le climat (FVC) :** Nous avons également examiné un échantillon de cinq demandes de soutien adressées au Programme de préparation aux PNA du FVC afin d'identifier les références aux questions liées à la SDSR ainsi que les points d'entrée pertinents. En raison du nombre limité de références trouvés dans ce premier échantillon, nous n'avons pas examiné de documents supplémentaires.

Le Tableau 1 énumère les documents examinés ainsi que les périodes concernées.

Tableau 1. Documents examinés

Documents de PNA et année de soumission à la CCNUCC ²		PNA du secteur de la santé	
Brésil	2016	Afrique du Sud	2014–2019
Burkina Faso	2015	Éthiopie	2018–2020
Cameroun	2015	Fidji	2016–2020
Chili	2017	Tanzanie	2018–2023
Colombie	2018	Zambie	2019
État de Palestine	2016		
Éthiopie	2019	Demandes de préparation aux PNA soumissionnées au FVC et année d'approbation	
Fidji	2018	Azerbaïdjan	2019
Grenade	2019	Costa Rica	2019
Guatemala	2019	Irak	2019
Kenya	2017	Mongolie	2018
Kiribati	2020	Niger	2018
Paraguay	2020		
Sainte-Lucie	2018		
Saint-Vincent-et-les-Grenadines	2019		
Sri Lanka	2016		
Soudan	2016		
Suriname	2020		
Togo	2018		

² Cela comprend les documents de PNA des 19 pays. Le PNA du secteur agricole de l'Uruguay n'a pas été intégré au processus d'examen car il se focalise sur un seul secteur.

Les composantes de la SDSR qui ont été prises en compte dans le cadre de cet examen sont présentées à l'Encadré 2. Les références à ces enjeux ont été identifiées grâce à des recherches de mots et à l'examen des sections clés des documents. Le niveau de détail des documents de planification examinés est variable — dans certains cas, les vulnérabilités et les activités d'adaptation sont décrites en termes généraux. Cependant, la non figuration d'un enjeu dans un document de PNA ne signifie pas forcément que l'enjeu n'ait pas été pris en compte ou qu'il ne sera pas pris en compte lors de la mise en œuvre des activités d'adaptation — il peut simplement ne pas avoir été documenté dans les descriptions concises fournies dans les documents de planification. Cela constitue une limite de la présente analyse.

Encadré 2. Composantes de la SDSR

Les composantes de la SDSR prises en compte dans le cadre de cet examen sont les suivantes (Starrs et al., 2018) :

- Services de contraception
- Santé maternelle et néonatale
- Avortement
- Infertilité
- Violence fondée sur le genre
- VIH / SIDA et autres IST

4.2 Résultats

Voici les principales constatations qui se dégagent de notre analyse. Dans certains cas, elles sont également éclairées par un examen de la documentation existante et/ou par des entrevues menées auprès d'informateurs clés.

Constat n° 1 : Les gouvernements accordent une priorité à l'adaptation du secteur de la santé dans leurs processus de PNA.

De nombreux pays adoptent une approche sectorielle à leurs processus de PNA qui vise à identifier des options d'adaptation pour les secteurs les plus fortement touchés par les impacts des changements climatiques. L'objectif consiste à intégrer l'adaptation au cœur de l'activité de ces secteurs au fil du temps. **Tous les documents de PNA soumis à la CCNUCC identifient la santé comme secteur prioritaire pour l'adaptation**, aux côtés d'autres secteurs vulnérables

tels que l'agriculture, l'eau et les infrastructures. Cela est généralement basé sur une discussion des vulnérabilités spécifiques du secteur de la santé dans les sections de mise en contexte. Le problème le plus fréquemment identifié est celui des maladies à transmission vectorielle, telles que le paludisme, qui peuvent être exacerbées par les impacts des changements climatiques. Cette question est mise en évidence dans la section contextuelle de tous les documents à l'exception d'un seul (mais dans ce cas, la question est abordée plus loin dans le document). Les autres problèmes de santé identifiés dans la plupart des documents comprennent les maladies transmises par l'eau (16 documents) ainsi que la faim ou la malnutrition (11 documents) — voir Annexe 1 pour plus de détails. Moins de la moitié des documents font état de faiblesses des systèmes de santé en tant que source de vulnérabilité.

Bien que le degré de détail varie d'un pays à l'autre, **tous les documents de PNA font mention d'activités d'adaptation spécifiques pour le secteur de la santé**. Il n'est pas surprenant que ces activités aient tendance à se concentrer sur les enjeux identifiés comme des domaines clés de vulnérabilité. De nombreux pays visent à mettre en œuvre des activités pour atténuer la propagation des maladies à transmission vectorielle. Par exemple, le PNA du Paraguay soutient les investissements dans la surveillance épidémiologique et le traitement (Secretaría del Ambiente de Paraguay, 2017), alors qu'à Sainte-Lucie, les activités comprennent la mise en place et l'application de directives pour contrôler la reproduction des moustiques dans les infrastructures hydrauliques (Government of Saint Lucia, 2018). Plus de la moitié des documents font également état d'activités liées à la sensibilisation du public, au renforcement des capacités des prestataires de soins de santé et/ou à la recherche et à l'évaluation portant sur les changements climatiques et la santé. Les informations disponibles indiquent que le secteur de la santé est inclus dans le mécanisme de coordination du processus de PNA pour la plupart des pays. De plus, dans toutes les demandes présentées à la FVC qui ont été examinées, la santé est identifiée comme un secteur prioritaire, bien que des détails ne soient pas fournis concernant les activités spécifiques dans ce domaine.

Constat n° 2 : Une certaine attention est accordée aux considérations de genre dans le secteur de la santé par les documents de planification de l'adaptation.

Des évaluations antérieures de l'intégration des considérations de genre dans les processus de PNA ont démontré que des progrès ont été réalisés au cours des quelques dernières années (Dazé, 2020). **Même si l'analyse des considérations de genre faite par l'ensemble des documents de PNA n'est pas encore systématique, nous avons relevé des exemples de prise en compte des questions de genre en relation avec la santé**. Plus précisément, quatre des documents de PNA examinés identifient les femmes en tant que groupe cible des activités d'adaptation dans le secteur de la santé. À titre d'exemple, les activités d'adaptation liées à la santé qui figurent dans le PNA des Fidji — y compris les efforts visant à construire des établissements de santé résilients au climat — ont pour cible les femmes, ainsi que

les personnes vivant dans les zones rurales et les groupes défavorisés et à faible revenu (Government of the Republic of Fiji, 2018).

De même, **concernant les PNA du secteur de la santé, chacun des documents examinés fait ressortir une certaine prise en compte des questions de genre.** Par exemple, le PNA du secteur de la santé de l'Afrique du Sud identifie le genre, l'équité et d'autres déterminants sociaux de la santé en tant que questions transversales pour le plan (Department of Health, Republic of South Africa, 2014), alors qu'en Zambie, le déséquilibre de genre dans les processus de planification de l'adaptation est souligné comme un défi (Republic of Zambia Ministry of Health, 2019). Le PNA du secteur de la santé de l'Éthiopie précise que les femmes et les enfants sont les plus touchés par la malnutrition (Federal Ministry of Health, Ethiopia, 2018). Bien que les références ne soient pas toutes centrées spécifiquement sur la SDSR, la prise en compte des questions de genre crée des opportunités d'accorder plus d'attention à la manière dont les lacunes dans la concrétisation de la SDSR interagissent avec la vulnérabilité aux changements climatiques. Dans certains cas, on assiste également à l'établissement de liens entre les PNA du secteur de la santé et des politiques existantes qui abordent la dimension du genre. À titre d'exemple, le PNA du secteur de la santé de la Tanzanie est aligné sur la Politique nationale en matière de santé, qui comprend comme l'un de ses trois objectifs l'égalité des genres et l'autonomisation pour l'ensemble des paramètres sanitaires (United Republic of Tanzania Ministry of Health, Community Development, Gender, Elderly and Children, 2018).

Constat n° 3 : Une attention limitée est accordée à la SDSR par les documents de PNA.

L'examen des documents de PNA a relevé qu'il existe peu de références aux questions liées à la SDSR. Seulement 10 documents sur les 19 examinés contenaient des références précises aux composantes de la SDSR mentionnées à l'Encadré 2. Parmi ceux qui font référence à la SDSR, les enjeux les plus fréquemment mentionnés sont la grossesse et les soins des nourrissons, et plus particulièrement les vulnérabilités liées à ces étapes de la vie — ces enjeux sont mentionnés dans sept documents, principalement dans les sections de mise en contexte. Par exemple, le document de PNA du Brésil souligne la vulnérabilité des femmes enceintes et des enfants face aux sécheresses et aux inondations (Ministry of Environment, Brazil, 2016). Le document de PNA du Kenya constate que les impacts des changements climatiques menacent les progrès en matière de réduction de la mortalité infantile (Republic of Kenya Ministry of Environment and Natural Resources, 2016). Le document de PNA du Burkina Faso comprend des mesures visant à protéger les femmes enceintes du paludisme (Ministère de l'Environnement et des Ressources Halieutiques, 2015), tout en tenant compte du risque accru auquel elles sont exposées, tant sur le plan de l'exposition (Center for Climate Change and Health, 2016 ; Selby, 2015 ; Sorensen et al., 2018) que des conséquences subies en cas d'infection, qui peuvent inclure

l'accouchement prématuré, la mortinaissance ou l'éclampsie (ARROW, 2014 ; Center for Climate Change and Health, 2016 ; Sorensen et al., 2018).

Le deuxième problème le plus fréquemment cité est celui de la VFG, qui est mentionné dans quatre documents, l'accent étant généralement mis sur les risques d'augmentation de la VFG à la suite de catastrophes. À titre d'exemple, le document de PNA du Suriname met cet enjeu en évidence en appelant à une formation sur la VFG pour les volontaires dans les zones sinistrées (Government of Suriname, 2019). Par ailleurs, le document de PNA de l'État de Palestine note que des taux de fécondité élevés se traduisent par une urbanisation rapide en Cisjordanie, ce qui a pour conséquence d'augmenter la vulnérabilité des villes face aux changements climatiques (State of Palestine Environment Quality Authority, 2016). L'examen des propositions de financement pour le soutien à la planification de l'adaptation soumises au FVC n'a révélé aucune référence aux questions liées à la SDR ; toutefois, cela peut être dû au fait que ces documents soient orientés sur les processus et les questions de gouvernance.

Constat n° 4 : Lorsque les PNA du secteur de la santé tiennent compte de la SDR, cela ne se reflète pas forcément dans les documents de PNA.

Un certain nombre de PNA du secteur de la santé comprennent des détails spécifiques sur les questions liées à la SDR. Par exemple, le PNA du secteur de la santé des Fidji met en exergue la déclaration « KAILA ! Pacific Voice for Action on Agenda 2030 » sur le renforcement de la résilience aux changements climatiques à la travers la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente, déclaration qui constitue un engagement politique adopté par 14 ministères de la santé avant la Conférence de l'ONU sur les changements climatiques de 2015 (Government of the Republic of Fiji, 2018). La déclaration de KAILA a appelé à l'action dans des domaines tels que l'accroissement du soutien accordé aux filles et aux jeunes femmes afin qu'elles accèdent aux services et aux informations en matière de santé sexuelle et reproductive, l'amélioration de l'accès à la contraception et l'élimination de toutes formes de VFG, dans le cadre d'une approche fondée sur les droits (Fiji Ministry of Health and Medical Services, 2015). Il n'est toutefois pas clair comment cette déclaration a été mise en pratique. Par exemple, elle n'est pas mentionnée dans le document de PNA des Fidji, élaboré en 2018 (Government of the Republic of Fiji, 2018).

Pour citer un autre exemple, le PNA du secteur de la santé de l'Éthiopie indique que la VFG peut augmenter avec les impacts des changements climatiques. Il comprend également la promotion de la planification familiale comme l'un de 10 domaines d'intervention, justifiant celle-ci par la pression démographique exercée sur les ressources naturelles sensibles au climat. Le document demande qu'une attention particulière soit portée aux zones vulnérables à la sécheresse et à la dégradation des terres (Federal Ministry of Health, Ethiopia, 2018). Encore une fois, cependant,

cette mesure n'apparaît pas explicitement dans le document de PNA de 2019, bien que ce dernier évoque la nécessité de trouver un équilibre entre un taux de croissance démographique élevé et la croissance économique (Federal Democratic Republic of Ethiopia, 2019). Ces incohérences mettent en évidence une déconnexion entre les plans d'adaptation du secteur de la santé et les documents de PNA pour cette première itération. De plus, les documents n'indiquent pas clairement si une approche fondée sur les droits a été adoptée.

Constat n° 5 : Les approches qui répondent aux questions de genre constituent un point d'entrée permettant de tenir compte des questions liées à la SDSR dans les processus de PNA.

Le point d'entrée logique pour aborder les questions liées à la SDSR et aux changements climatiques se trouve dans les efforts en cours visant à promouvoir une action climatique qui répond aux questions de genre (voir Encadré 1 pour plus de détails). **En intégrant les considérations de genre dans une approche croisée, nous pouvons souligner le rôle que peut jouer la SDSR dans l'action climatique.** Cela signifie que les points d'entrée existent — il s'agit plutôt que trouver des moyens pour porter à l'avant-plan les questions liées à la SDSR lors des discussions autour d'une adaptation qui répond aux questions de genre. À titre d'exemple, les évaluations de vulnérabilité ventilées par genre devraient prendre en compte les sous-groupes, y compris les femmes enceintes, les personnes vivant avec le VIH / SIDA, les adolescents et les personnes d'orientation sexuelle et de genre divers. L'analyse des vulnérabilités devraient examiner comment les lacunes dans la concrétisation de la SDSR constituent un obstacle à l'adaptation. Cela fournit une base pour identifier des mesures permettant de combler ces lacunes.

Le cas de Kiribati illustre cette opportunité. En amont d'une mise à jour de son document de PNA, une analyse de genre a été effectuée dans le but d'éclairer le processus. Cette analyse de genre a exploré les liens entre le genre et les changements climatiques en examinant les politiques et les institutions ainsi que la formulation des problématiques. Elle a permis de présenter des recommandations pour répondre aux questions de genre dans le cadre du processus du PNA (Dekens, 2017). Par conséquent, le document de PNA actualisé intègre systématiquement les considérations de genre et comporte un certain nombre de références aux questions liées à la SDSR. Par exemple, un taux de fécondité élevé et de faibles taux d'utilisation de contraceptifs sont identifiés en tant qu'éléments contribuant à la croissance démographique sur les îles de Tarawa Sud et Kiritimati, et sont cités comme facteurs contributifs à la vulnérabilité aux changements climatiques. De plus, la stratégie énoncée dans le PNA, qui vise à améliorer la prestation des services de santé dans le but de faire face aux impacts des changements climatiques, comprend des activités axées sur la santé des femmes, notamment pour améliorer la base de données probantes sur les liens entre les changements climatiques, la santé mentale et la VFG et pour assurer la formation du personnel des cliniques de santé familiale (Government of Kiribati, 2019).

Cet exemple démontre à la fois l'intérêt d'entreprendre une analyse de genre pour éclairer le processus de PNA et les moyens par lesquels cette analyse peut favoriser une attention accrue aux questions liées à la SDSR.

Constat n° 6 : Les investissements dans l'adaptation du secteur de la santé peuvent avoir des avantages indirects pour la SDSR.

Bien que la majorité des documents de PNA disponibles ne comprennent pas de mesures ayant pour cible directe la SDSR, il existe un certain nombre de mesures identifiées dans les PNA et les PNA du secteur de la santé qui pourraient fournir des avantages indirects.

Parmi celles-ci, on peut citer les investissements dans les établissements, infrastructures et services de santé, ainsi que les efforts visant à améliorer la préparation du système de santé à répondre aux urgences. Par exemple, le document de PNA de Saint-Vincent-et-les-Grenadines prévoit la mise en place de petits hôpitaux résilients (Government of Saint Vincent and the Grenadines, 2019, p. 127). Pour citer un autre exemple, le PNA du Sri Lanka vise à renforcer le partage d'informations entre les organismes chargés de la santé et ceux chargés de la gestion des catastrophes (Ministry of Mahaweli Development and Environment, Sri Lanka, 2016). Les PNA du secteur de la santé de la Zambie et de la Tanzanie comportent tous les deux des mesures visant à renforcer les effectifs de personnels de santé et à mettre en place des infrastructures résilientes à l'égard du climat (Republic of Zambia Ministry of Health, 2019 ; United Republic of Tanzania Ministry of Health, Community Development, Gender, Elderly and Children, 2018). Les impacts des changements climatiques sur la SDSR peuvent être réduits à travers une amélioration de la résilience des systèmes de santé face aux chocs et aux stress. Cependant, pour être efficaces, ces mesures doivent être mises en œuvre d'une manière inclusive qui répond aux questions de genre (Women Deliver, 2020). La planification en prévision des catastrophes en est un élément essentiel pour garantir que les services de santé sexuelle et reproductive puissent être fournis pendant et après une crise.

Constat n° 7 : Le financement des activités d'adaptation du secteur de la santé se situe en deçà des besoins.

Un des principaux facteurs déterminant la réussite des processus de PNA est l'allocation de financements, à la fois pour mettre en place les systèmes et capacités nécessaires à la coordination et à la facilitation du processus et pour mettre en œuvre des mesures d'adaptation concrètes sur le terrain. Un certain nombre des documents de PNA fournissent des estimations des coûts de mise en œuvre des mesures d'adaptation identifiées pour le secteur de la santé : le document du PNA du Burkina Faso, par exemple, fournit une estimation d'environ 330 millions d'USD pour le secteur de la santé (Ministère de l'Environnement et des Ressources Halieutiques, 2015). Toutefois, aucun détail sur la méthodologie d'élaboration de ces estimations n'étant fourni, il est difficile d'évaluer ce qui est chiffré ou non ainsi que le degré de réalisme des budgets.

Sur le plan mondial, les coûts annuels de l'adaptation sont estimés à 140–300 milliards d'USD d'ici 2030 et jusqu'à 500 milliards d'USD d'ici 2050 (United Nations Environment Program [UNEP], 2018). Il subsiste des lacunes considérables dans le financement alloué à l'adaptation — en 2017–2018, le montant estimé du financement alloué à l'adaptation au niveau mondial à partir de sources publiques et privées était de 30 milliards d'USD (Climate Policy Initiative, 2019).

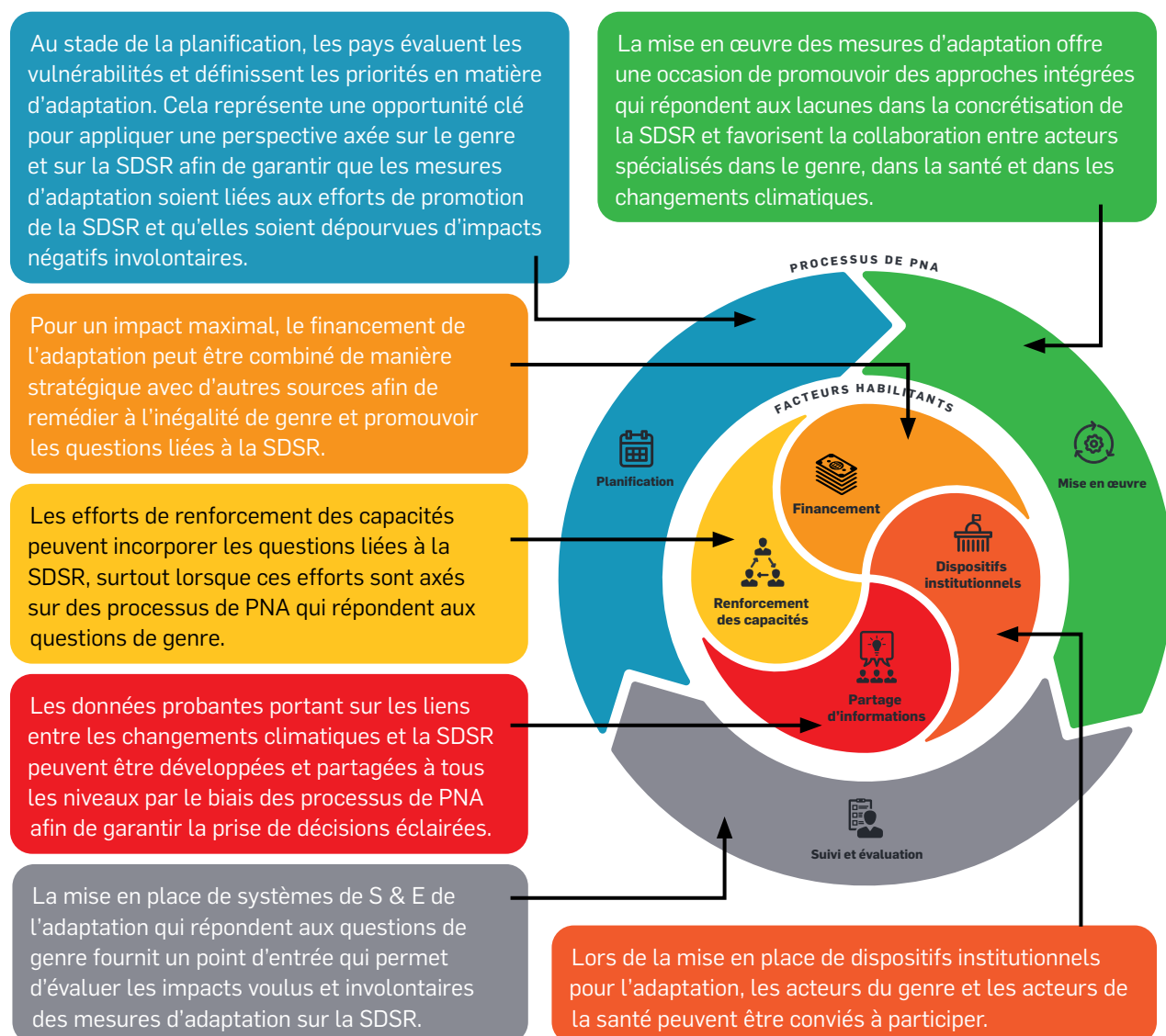
Sur ce total, le montant financier consacré à l'adaptation du secteur de la santé est minime, étant estimé à moins de 1 pour cent (UNEP, 2018 ; WHO, 2018). Bien que certaines analyses suggèrent que les dépenses nationales consacrées à l'adaptation du secteur de la santé aient augmenté ces dernières années, elles ne représentaient encore que 5 pour cent des dépenses totales allouées à l'adaptation en 2017–2018 (Watts et al., 2019).³ **Un investissement accru dans la résilience des systèmes de santé est absolument nécessaire** (UNEP, 2018), surtout dans le sillage de la pandémie de COVID-19, qui a mis en évidence non seulement les faiblesses des systèmes mais aussi les impacts générés d'une telle crise sanitaire (United Nations, 2020).

³ Aucun détail n'est fourni quant aux types d'activités mises en œuvre grâce à ces financements, ni sur la mesure dans laquelle elles ont intégré les considérations de genre.

5.0 Principales opportunités de prise en compte de la SDSR dans les processus de PNA

Bien que la prise en compte dans les processus de PNA des questions liées à la SDSR ait été limitée jusqu'à présent, cela ne signifie pas qu'il n'y ait aucun lien important à promouvoir. Il existe des opportunités à différents stades du processus qui permettent d'accroître l'attention accordée à ces questions, comme le montre la Figure 3. Les pays peuvent mettre à profit ces opportunités d'aborder les questions liées à la SDSR dans la planification et les activités en matière d'adaptation, dans le cadre d'une approche qui répond aux questions de genre.

Figure 3. Opportunités de prise en compte de la SDSR dans les processus de PNA



Adapté de : Hammill et al., 2019

6.0 Recommandations en vue d'améliorer la prise en compte de la SDSR dans les processus de PNA

Les recommandations suivantes visent à améliorer la prise en compte par les processus de PNA des questions liées à la SDSR, du point de vue des droits. Il s'agit d'actions prioritaires permettant de tirer profit des opportunités exposées à la section précédente. Elles sont destinées aux acteurs chargés de la coordination des processus de PNA, ainsi qu'aux parties prenantes spécialisées dans la SDSR, notamment les ONG et les défenseurs, qui ont pour but de s'impliquer dans des actions d'adaptation. Il est important de noter qu'un certain nombre de ces recommandations ont déjà été mises en exergue dans des rapports précédents traitant de l'intégration du genre dans les processus de PNA (voir par exemple Dazé & Dekens, 2018). Elles sont réitérées ci-dessous car l'application d'une perspective de SDSR constitue un argument encore plus convaincant en faveur d'une approche qui répond aux questions de genre.

Recommandation n° 1 : Utiliser les directives existantes en matière de genre et de santé en tant que base pour l'intégration de la SDSR dans les processus de PNA.

Au fur et à mesure que les pays font avancer leurs processus de PNA, ils poursuivent l'élaboration de stratégies de mise en œuvre, la préparation de propositions de financement et l'allocation de ressources pour la mise en place de mesures prioritaires. Ces processus créent des opportunités supplémentaires pour approfondir les questions qui n'ont peut-être pas reçu une attention suffisante dans les documents de PNA. L'OMS a élaboré des [directives relatives à la planification de l'adaptation du secteur de la santé](#) (OMS, 2014a) ainsi qu'un document plus spécifique fournissant des [directives relatives au genre, aux changements climatiques et à la santé](#) (OMS, 2014b), tandis que le Réseau mondial de PNA et la CCNUCC ont récemment élaboré une [boîte à outils visant à orienter les pays dans leur adoption d'une approche du processus de PNA qui répond aux questions de genre](#) (Réseau mondial de PNA & CCNUCC, 2019). Bien que ces documents ne portent pas spécifiquement sur la SDSR, ils fournissent ensemble un cadre solide pour l'examen des questions liées à la SDSR dans le contexte du processus de PNA, à condition que cet examen soit appuyé par les données, l'analyse et l'expertise appropriées. En outre, il est essentiel que toute intégration de mesures liées à la planification familiale dans le contexte des processus de PNA adopte explicitement une approche fondée sur les droits — et cela devrait se refléter dans les documents de planification et les stratégies de mise en œuvre.

Recommandation n° 2 : Incorporer les questions liées à la SDSR dans les évaluations de vulnérabilité et les analyses de genre dans l'optique d'éclairer la planification de l'adaptation.

Lorsque les pays entreprennent des évaluations de vulnérabilité et — dans certains cas — des analyses de genre afin d'éclairer les processus de planification de l'adaptation, il existe d'importantes opportunités d'explorer les liens entre les changements climatiques et la SDSR. Cela peut créer une fondation pour intégrer des actions pertinentes parmi les options d'adaptation identifiées. Les évaluations de la vulnérabilité du secteur de la santé, par exemple, pourraient se pencher sur les lacunes en matière de services de santé sexuelle et reproductive pouvant être aggravées par les impacts des changements climatiques. De même, les efforts visant à identifier les groupes particulièrement vulnérables pourraient explorer comment la grossesse, les IST et la VFG affectent la capacité des femmes à gérer de façon proactive les risques climatiques et à se protéger pendant et après un événement météorologique extrême. Des analyses de genre pourraient étudier les impacts des changements climatiques sur la SDSR, ainsi que les manières dont les lacunes dans la concrétisation de la SDSR entravent la résilience aux changements climatiques, par le biais d'une approche croisée. L'inclusion de ces questions dans les analyses qui éclaireront la planification de l'adaptation permet de bâtir la base de données probantes et de susciter une prise de conscience des liens, renforçant ainsi l'argument en faveur du traitement de ces questions en tant que base des activités d'adaptation. Cela augmentera la probabilité que la SDSR soit étudiée et prise en compte dans les efforts de gestion des risques climatiques tout en évitant les impacts négatifs non intentionnels des activités d'adaptation sur la SDSR. Les acteurs impliqués dans les processus de PNA peuvent avoir besoin de conseils ciblés pour les évaluations de vulnérabilité et les analyses de genre afin de garantir la poursuite des pistes d'enquête appropriées relatives à la SDSR.

Recommandation n° 3 : Promouvoir des collaborations entre les organismes gouvernementaux chargés du processus de PNA, de l'égalité des genres et de la santé.

Une autre étape essentielle des processus de PNA consiste à mettre en place des dispositifs institutionnels de coordination des mesures d'adaptation pour tous les échelons et structures gouvernementaux. La composition de ces mécanismes de coordination centrale influant fortement sur la formulation des questions d'adaptation et sur les priorités identifiées, il est important que les acteurs du genre et les acteurs de la santé soient tous les deux impliqués pour garantir un bon équilibre des compétences tout au long du processus décisionnel. En parvenant à une compréhension commune des enjeux et en identifiant ensemble des solutions, il devient possible d'adopter des approches collaboratives qui répondent à de multiples objectifs. Compte tenu de

l'attention limitée accordée aux questions liées à la SDSR dans les divers plans d'adaptation examinés, un effort concerté est nécessaire pour que les acteurs appropriés soient inclus dans un tel groupe et que ces questions soient mises en avant. Ces acteurs peuvent comprendre, par exemple, les entités gouvernementales chargées de l'égalité des genres et celles chargées des services de santé sexuelle et reproductive.

Recommandation n° 4 : Faciliter la participation des acteurs du genre et des acteurs de la santé des femmes, y compris les OSC dirigées par des femmes, en tant que parties prenantes au processus de PNA.

Les processus de PNA sont participatifs, impliquant une coordination pangouvernementale ainsi qu'un engagement de parties prenantes issues de la société civile, du secteur privé et du milieu universitaire. Ces processus d'engagement des parties prenantes sont essentiels pour garantir que les questions qui préoccupent les différents groupes soient prises en compte lors de la prise de décisions en matière d'adaptation. Pour que les processus d'engagement des parties prenantes soient efficaces, ils devraient être guidés par des principes d'équité et d'inclusion entre les genres (Réseau mondial de PNA & CCNUCC, 2019). Cela a des répercussions sur la façon d'organiser et de communiquer les opportunités de participation, sur les lieux où les dialogues se déroulent et sur la manière dont ils sont facilités. Les efforts visant à impliquer les parties prenantes dans le processus de PNA devraient encourager la participation des OSC dirigées par des femmes, des défenseurs de la SDSR et des chercheurs spécialisés dans les questions relatives à la santé des femmes, car ces acteurs sont bien placés pour faire connaître les questions liées à la SDSR lors des discussions autour des changements climatiques. De plus, ces processus doivent être inclusifs vis-à-vis d'une variété de parties prenantes, y compris différents groupes d'âge et les personnes de SOGIESC sous-représentées, pour s'assurer que leurs besoins et priorités spécifiques soient abordés lors de la prise de décisions.

Recommandation n° 5 : Soutenir les démarches systémiques en faveur de l'adaptation du secteur de la santé.

Compte tenu du degré élevé de priorité accordé au secteur de la santé par les processus de PNA — ainsi que la pandémie de COVID-19, qui met en évidence les faiblesses des systèmes de santé — on peut s'attendre à ce que l'adaptation du secteur de la santé fasse l'objet d'une attention accrue dans les années à venir. Cette augmentation de l'investissement dans l'adaptation du secteur s'accompagne d'une opportunité pour œuvrer en faveur d'approches plus intégrées qui portent sur la résilience générale du système de santé, notamment les services de santé sexuelle et reproductive. Les directives de l'OMS relatives à la planification de l'adaptation du secteur de la santé identifient les principaux éléments permettant de renforcer la résilience climatique des systèmes de santé, l'accent étant mis sur les composantes fondamentales, les informations et

la gestion des risques (OMS, 2014a). Ces éléments comprennent un certain nombre de domaines dans lesquels les questions liées à la SDSR pourraient être traitées. Par exemple, les composantes relatives à l'évaluation et à la recherche pourraient tenir compte des enjeux de santé sexuelle et reproductive ainsi que d'autres préoccupations liées à la santé afin de mieux comprendre les obstacles systémiques à la concrétisation de la SDSR et comment ceux-ci exacerbent la vulnérabilité aux changements climatiques. Les efforts visant à renforcer les services et systèmes de santé publique, qui constituent ensemble l'une des composantes fondamentales, devraient répondre aux lacunes en matière d'information et de services de santé sexuelle et reproductive. La composante de préparation et de gestion des situations d'urgence doit assurer le soutien de la SDSR pendant et après les catastrophes liées au climat (voir la Recommandation n° 6 pour plus de détails). Ce ne sont là que quelques exemples, mais ils mettent en lumière les façons dont une approche systémique de l'adaptation du secteur de la santé peut appuyer la SDSR, tout en affrontant directement les risques pour la santé associés aux changements climatiques.

Recommandation n° 6 : Aligner les processus de PNA avec d'autres politiques et plans relatifs au genre ou à la santé.

Bien que nous n'ayons pas encore observé un grand nombre d'exemples spécifiques d'alignement des PNA avec les politiques liées à la SDSR, les liens avec les ODD et avec les politiques existantes en matière de genre et de santé créent une ouverture potentielle en la matière. Cela est particulièrement vrai lorsque les politiques de genre et/ou de santé traitent expressément des questions liées à la SDSR. Au fur et à mesure que les pays passent à la mise en œuvre des mesures d'adaptation du secteur de la santé, ces liens deviennent de plus en plus importants pour maximiser les synergies et réduire les doubles emplois. La promotion d'un meilleur alignement des processus de PNA avec les politiques de genre et de santé, par exemple, peut contribuer à garantir que les analyses existantes relatives à la VFG et aux lacunes des services de santé sexuelle et reproductive puissent éclairer les efforts de planification de l'adaptation. De même, certaines actions prioritaires portant sur la SDSR identifiées dans les plans de santé peuvent contribuer à renforcer la résilience des systèmes de santé face aux changements climatiques, faisant ainsi progresser les objectifs du processus de PNA. Étant donné la déconnexion observée entre les PNA du secteur de la santé et les documents de PNA, une meilleure intégration des processus sectoriels de planification dans les processus de PNA plus larges contribuerait à assurer la cohérence. Dans l'ensemble, le fait d'assurer l'alignement des politiques et plans pertinents peut aider à garantir que les activités d'adaptation soient liées aux efforts de promotion de la SDSR tout en s'appuyant sur ces derniers.

Recommandation n° 7 : Combiner de façon stratégique différentes sources de financement afin de promouvoir des approches intégrées en faveur de la résilience qui se penchent sur les liens entre la SDSR et les changements climatiques.

Le financement de l'adaptation ne suffira pas à répondre à l'ensemble des facteurs qui entravent la résilience aux changements climatiques. Par conséquent, pour que le financement de l'adaptation ait un impact maximal, il doit être stratégiquement combiné avec et appuyé par d'autres sources de financement — par exemple le financement de la santé — qui abordent les causes sous-jacentes de la vulnérabilité, y compris l'inégalité de genre et le déni de la SDSR. À titre d'exemple, une initiative d'adaptation visant à soutenir les moyens de subsistance résilients au climat au niveau communautaire pourrait être mise en œuvre de manière conjointe avec un programme qui encourage l'alphabétisation des femmes et l'utilisation volontaire de contraceptifs. Ces dernières activités pourraient contribuer à éliminer les obstacles à la participation des femmes au programme portant sur les moyens de subsistance, dans l'optique d'aboutir à des résultats plus équitables entre les genres. Comme le souligne la Recommandation n° 2, il est essentiel de procéder à des évaluations de vulnérabilité et des analyses de genre croisées afin d'identifier les opportunités pour ce type d'approche intégrée. Un meilleur suivi du financement orienté vers différents objectifs est nécessaire, à la fois pour des raisons de responsabilisation et pour évaluer où les synergies peuvent être maximisées pour un impact renforcé.

Recommandation n° 8 : Intégrer le genre et la SDSR dans les systèmes de S & E de l'adaptation.

Le processus de PNA offre une occasion sans précédent de mettre en place un système coordonné permettant de suivre les progrès réalisés au fil du temps en matière de mise en œuvre des activités d'adaptation et de réduction de la vulnérabilité aux changements climatiques. Les gouvernements se trouvent actuellement à différents stades de la mise en place des systèmes de S & E pour leurs processus de PNA. Bien qu'il existe quelques exemples d'efforts visant à intégrer les considérations de genre dans ces systèmes, ces efforts n'en sont qu'à leurs débuts et des travaux supplémentaires sont nécessaires (Dazé, 2020a). La mise en place de systèmes de S & E de l'adaptation qui répondent aux questions de genre présente une opportunité de s'assurer que ces systèmes parviennent à cerner les impacts différenciés des activités d'adaptation pour différents groupes, en appliquant une perspective de SDSR lorsque cela est pertinent et possible. Le suivi des impacts genrés des mesures d'adaptation dans le secteur de la santé, y compris celles liées à la SDSR, aidera à constituer la base de données probantes traitant des liens entre la SDSR et la résilience climatique, ainsi qu'à identifier tout impact négatif involontaire des mesures d'adaptation sur la SDSR.

7.0 Conclusions

Bien que les questions liées à la SDSR n'aient pas fait l'objet d'une attention significative dans les processus de PNA jusqu'à présent, elles représentent un élément important du renforcement de la résilience aux changements climatiques, notamment lorsqu'il s'agit d'assurer des avantages équitables aux filles, aux femmes et aux personnes d'orientation sexuelle et de genre divers. Les impacts des changements climatiques auront des répercussions négatives sur la SDSR, ce qui rendra encore plus essentiel les investissements dans ce domaine. En même temps, le déni de la SDSR constitue un obstacle à l'engagement en faveur de l'action climatique en limitant les opportunités d'éducation et de subsistance, en réduisant l'accès à l'information et aux services et en empêchant la participation à la vie politique et aux affaires communautaires. Ces obstacles sont les plus importants pour les filles et les femmes ainsi que pour les personnes subissant d'autres formes de discrimination en raison de leur âge, de leur situation de handicap, de leur appartenance autochtone, de leur race, de leur orientation sexuelle ou d'autres facteurs. Compte tenu de l'étroitesse des liens entre la SDSR et la promotion de l'égalité des genres, ces questions devraient être prises en considération dans le cadre d'un processus de PNA qui répond aux questions de genre.

Un investissement accru dans l'adaptation du secteur de la santé crée la possibilité d'adopter une approche systémique qui aborde la SDSR en parallèle à d'autres préoccupations en matière de changements climatiques et de santé, en utilisant les orientations existantes relatives au genre et à la santé dans les processus de PNA. Cela nécessite une analyse approfondie des liens entre la SDSR et les changements climatiques, ainsi qu'une plus grande attention au suivi et à l'évaluation, afin de constituer une base de données probantes permettant une prise de décision mieux éclairée dans ce domaine. Les processus de PNA peuvent réunir les acteurs appropriés pour identifier des solutions intégrées qui lient les activités d'adaptation aux investissements en faveur de la SDSR et de l'égalité des genres afin de promouvoir des résultats plus équitables. À condition qu'elles soient mises en œuvre d'une manière inclusive qui répond aux questions de genre, les activités visant à renforcer la résilience des systèmes de santé peuvent contribuer à garantir l'accès aux informations et services de santé sexuelle et reproductive, y compris en temps de crise. La concrétisation de la SDSR sert de fondement à la résilience aux changements climatiques et permet aux individus de s'impliquer dans l'action climatique et d'améliorer leur bien-être au fil du temps.

Références

- Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women (ARROW). (2014). *Scoping study: Identifying opportunities for action on climate change and sexual and reproductive health and rights in Bangladesh, Indonesia, and the Philippines*. Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women. https://arrow.org.my/wp-content/uploads/2015/04/Climate-Change-and-SRHR-Scoping-Study_Working-Paper_2014.pdf
- Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women. (2017a). *Sexual and reproductive health and rights: Key to building disaster resilience*. Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women. <https://arrow.org.my/publication/srhr-disaster/>
- Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women. (2017b). *Sex, rights, gender in the age of climate change*. Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women. <https://arrow.org.my/publication/sex-rights-gender-age-climate-change/>
- Bahadur, A., Peters, K., Wilkinson, E., Pichon, F., Gray, K. & Tanner, T. (2015). *Les 3A : Suivre la résilience dans l'ensemble de BRACED*. Document de travail. Overseas Development Institute. <https://www.odi.org/publications/9840-3as-tracking-resilience-across-braced>
- Behrman, J., & Weitzman, A. (2016). Effects of the 2010 Haiti earthquake on women's reproductive health. *Studies in Family Planning*, 47(1), 3–17. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2016.00045.x>
- Benjamin, G. (2016). Shelter in the storm: Health care systems and climate change. *The Milbank Quarterly*, 94(1), 18-22. Retrieved June 28, 2020, from www.jstor.org/stable/24869148
- Center for Climate Change and Health. (2016). *Special focus: Climate change and pregnant women*. <http://climatehealthconnect.org/wp-content/uploads/2016/09/PregnantWomen.pdf>
- Center for International Forestry Research & CGIAR. (2015). *Gender and climate change: Evidence and experience*. www.jstor.org/stable/resrep01985
- Colombo, F. (2020). *Systèmes de santé résilients : Ce que nous apprend la crise du COVID-19*. Forum Network de l'OCDE. <https://www.oecd-forum.org/posts/65344-systemes-de-sante-resilients-ce-que-nous-apprend-la-crise-du-covid-19>
- Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (CCNUCC). (2010). *Les accords de Cancún: Résultats des travaux du Groupe de travail spécial de l'action concertée à long terme au titre de la Convention (1/CP.16)*. <https://unfccc.int/resource/docs/2010/cop16/fre/07a01f.pdf>

- Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques. (2012). *Plans nationaux d'adaptation : Directives techniques pour le processus des plans nationaux d'adaptation* (FCCC/GEN/288 E). CCNUCC. http://unfccc.int/resource/docs/publications/publication_ldc_nap_techguidelines.pdf
- Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques. (2015). *Accord de Paris*. https://unfccc.int/sites/default/files/french_paris_agreement.pdf
- Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques. (2019). *Questions de genre et changements climatiques : Programme de travail renforcé de Lima relatif au genre et son plan d'action en faveur de l'égalité des sexes* (FCCC/CP/2019/L.3). <https://undocs.org/fr/FCCC/CP/2019/L.3>
- Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques. (2020). *Contributions déterminées au niveau national (NDCs) : L'Accord de Paris et les CND (NDCs)*. <https://unfccc.int/fr/processus-et-reunions/l-accord-de-paris/l-accord-de-paris/contributions-determinees-au-niveau-national-ndcs>
- Dazé, A. (2020a). *Promouvoir une action climatique qui répond aux questions de genre par le biais des processus de plans nationaux d'adaptation (PNA)* (Rapport de synthèse du Réseau mondial de PNA, 2019–2020). Institut international du développement durable. <https://napglobalnetwork.org/resource/gender-responsive-nap-processes-synthesis-report-2019-2020>
- Dazé, A. (2020b). *Unpacking gender-responsive adaptation finance: Key issues and the way forward*. NAP Global Network Blog. <http://napglobalnetwork.org/2020/03/unpacking-gender-responsive-adaptation-finance-key-issues-and-the-way-forward/>
- Dazé, A. & Dekens, J. (2018). *Towards gender-responsive NAP processes: Progress and recommendations for the way forward* (NAP Global Network Synthesis Report, 2017–2018). <http://napglobalnetwork.org/resource/towards-gender-responsive-nap-processes-progress-recommendations-way-forward/>
- Dekens, J. (2017, décembre). *Strengthening gender considerations in Kiribati's National Adaptation Plan (NAP) process*. NAP Global Network. <http://napglobalnetwork.org/wp-content/uploads/2017/12/napgn-en-2017-strengthening-gender-considerations-kiribatis-nap-process.pdf>
- Department of Health, Republic of South Africa (2014). *National Climate Change and Health Adaptation Plan 2014-2019*. <https://www.health.gov.za/>
- Federal Democratic Republic of Ethiopia. (2019). *Ethiopia's climate resilient green economy: National Adaptation Plan*. <https://www4.unfccc.int/sites/NAPC/Documents/Parties/Final%20Ethiopia-national-adaptation-plan%20%281%29.pdf>

- Federal Ministry of Health, Ethiopia. (2018). *National Health Adaptation Plan to Climate Change*. <https://www.who.int/globalchange/resources/wash-toolkit/national-health-adaptation-plan-to-climate-change.pdf>
- Fiji Ministry of Health (2015). *KAILA! Pacific Voice for Action on Agenda 2030: Strengthening climate change resilience through women's, children's and adolescent health*. https://asiapacific.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Kaila%20Book_AZ.pdf
- Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). (2015). *À l'abri dans la tourmente - un programme porteur de changements pour les femmes et les filles d'un monde en crise*. État de la population mondiale 2015. https://www.un-ilibrary.org/fr/population-and-demography/etat-de-la-population-mondiale-2015_10699b44-fr
- Fonds des Nations Unies pour la population (2019). *Une tâche inachevée : la poursuite de l'acquisition des droits et des choix pour tous*. État de la population mondiale 2019. <https://www.unfpa.org/fr/swop-2019>
- Government of Grenada. (2018). *National Climate Change Adaptation Plan (NAP) for Grenada, Carriacou and Petite Martinique 2017-2021*. Ministry of Climate Resilience, the Environment, Forestry, Fisheries, Disaster Management and Information. https://www4.unfccc.int/sites/NAPC/Documents/Parties/Grenada_National%20Adaptation%20Plan_%202017-2021.pdf
- Government of Kiribati. (2019). *Kiribati Joint Implementation Plan for Climate Change and Disaster Risk Management*. <http://napglobalnetwork.org/wp-content/uploads/2019/09/Kiribati-Joint-Implementation-Plan-for-Climate-Change-and-Disaster-Risk-Management-2019-2028.pdf>
- Government of the Republic of Fiji. (2018). *Republic of Fiji National Adaptation Plan: A pathway towards climate resilience*. https://www4.unfccc.int/sites/NAPC/Documents/Parties/National%20Adaptation%20Plan_Fiji.pdf
- Government of Saint Lucia. (2018). *Saint Lucia's National Adaptation Plan (NAP): 2018–2028*. Department of Sustainable Development, Ministry of Education, Innovation, Gender Relations and Sustainable Development. <https://www4.unfccc.int/sites/NAPC/Documents/Parties/SLU-NAP-May-2018.pdf>
- Government of Saint Vincent and the Grenadines (2019). *National Adaptation Plan for Saint Vincent and the Grenadines*. https://www4.unfccc.int/sites/NAPC/Documents/Parties/FINAL%20NAP_SVG_Approved.pdf
- Government of Suriname. (2019). *Suriname National Adaptation Plan*. https://www4.unfccc.int/sites/NAPC/Documents/Parties/Suriname%20Final%20NAP_apr%202020.pdf

- Groupe de travail interorganisations sur la santé reproductive en situations de crise humanitaire. (2019). *Aide-mémoire du Dispositif minimum d'urgence (DMU) pour la santé sexuelle et reproductive (SSR)*. <https://iawg.net/resources/misp-reference>
- Hammill, A. (2020). *Resilient Recovery: Using climate adaptation plans to build back better*. International Institute for Sustainable Development. <https://www.iisd.org/blog/climate-adaptation-stimulus>
- Hammill, A., Dazé, A., & Dekens, J. (2019). *Le processus des plans nationaux d'adaptation (PNA) : Questions fréquentes*. Institut international du développement durable. <http://napglobalnetwork.org/resource/the-national-adaptation-plan-nap-process-frequently-asked-questions/>
- Health Care Without Harm. (2018). *Safe haven in the storm: Protecting lives and margins with climate-smart health care*. Health Care Without Harm. <https://noharm-uscanada.org/sites/default/files/documents-files/5146/Safe%20Haven.pdf>
- 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. <https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1676513>
- Hurlbert, M., Krishnaswamy, J., Davin, E., Johnson, F. X., Mena, C. F., Morton, J., ... Zommers, Z. (2019). Chapter 7: Risk management and decision making in relation to sustainable development. In R. Rodrigues & B. L. Turner II (Eds.), *IPCC special report on climate change, desertification, land degradation, sustainable land management, food security, and greenhouse gas fluxes in terrestrial ecosystems*. https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2019/08/2i.-Chapter-7_FINAL.pdf
- Intergovernmental Panel on Climate Change [IPCC] (2014). *Climate change 2014: Synthesis report. Contribution of Working Groups I, II and III to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change* [Core Writing Team, R.K. Pachauri and L.A. Meyer (eds.)]. IPCC.
- IPCC (2018). Annex I: Glossary. Matthews, J.B.R. (Ed.). In *Global Warming of 1.5°C. An IPCC Special Report on the impacts of global warming of 1.5°C above pre-industrial levels and related global greenhouse gas emission pathways, in the context of strengthening the global response to the threat of climate change, sustainable development, and efforts to eradicate poverty* [V. Masson-Delmotte, P. Zhai, H.-O. Pörtner, D. Roberts, J. Skea, P.R. Shukla, A. Pirani, W. Moufouma-Okia, C. Pan, R. Pidcock, S. Connors, J.B.R. Matthews, Y. Chen, X. Zhou, M.I. Gomis, E. Lonnoy, T. Maycock, M. Tignor, and T. Waterfield (Eds.)].

- International Planned Parenthood Federation [IPPF] (2015). *Sexual and reproductive health and rights – the key to gender equality and women's empowerment*. <https://www.ippfen.org/sites/ippfen/files/2016-12/Vision%202020%20Gender%20Report.pdf>
- Le Masson, V. (2016). *Gender and resilience: From theory to practice* (BRACED working paper). Overseas Development Institute. <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/10224.pdf>
- Le Masson, V., Benoudji, C., Sotelo Reyes, S. & Bernard, G. (2019). How violence against women and girls undermines resilience to climate risks in Chad. *Disasters*, 43(S3), S245–S270. <https://doi.org/10.1111/disa.12343>
- Mbow, C., Rosenzweig, C., Barioni, L.G., Benton, T.G., Herrero, M., Krishnapillai, M., Liwenga, E., Pradhan, P., Rivera-Ferre, M.G., Sapkota, T., Tubiello, F.N., & Xu, Y. (2019). Chapter 5: Food security. In: *IPCC Special report on climate change, desertification, land degradation, sustainable land management, food security, and greenhouse gas fluxes in terrestrial ecosystems* (N. Benkeblia, A. Challinor, A. Khan, & J. Porter (Eds.)).
- Ministère de l'Environnement et des Ressources Halieutiques, Burkina Faso (2015). *Plan National d'Adaptation (PNA) aux Changements Climatiques de Burkina Faso : Volume principal*. https://www4.unfccc.int/sites/NAPC/Documents/Parties/PNA_Version_version%20francaise%20finale%20BF.pdf
- Ministerio del Ambiente, Perú. (2015). *Plan de acción en género y cambio climático* [en espagnol]. <http://www.minam.gob.pe/cambioclimatico/wp-content/uploads/sites/11/2015/12/PLAN-G%C3%A9nero-y-CC-16-de-JunioMINAM+MIMP.pdf>
- Ministry of Environment, Brazil. (2016). *National Adaptation Plan to Climate Change. Volume I: General Strategy*. <https://www4.unfccc.int/sites/NAPC/Documents/Parties/Brazil%20NAP%20English.pdf>
- Ministry of Health and Medical Services, Fiji. (2016). *Climate Change and Health Strategic Action Plan 2016-2020: Building climate resilient health system in Fiji*.
- Ministry of Mahaweli Development and Environment, Sri Lanka. (2016). *National Action Plan for Climate Change Impacts in Sri Lanka*. <https://www4.unfccc.int/sites/NAPC/Documents%20NAP/National%20Reports/National%20Adaptation%20Plan%20of%20Sri%20Lanka.pdf>
- National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). (2015). *Sexually transmitted diseases*. National Institutes of Health, National Institute of Allergy and Infectious Diseases. <https://www.niaid.nih.gov/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases#:~:text=In%20addition%2C%20STDs%20can%20cause,infants%20born%20to%20infected%20mothers.>

- 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 : Guide de programmation*. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2019/06/promoting-gender-equality-in-srmncah>
- Organisation des Nations Unies (ONU) (1992). *Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques*. <https://unfccc.int/process-and-meetings/the-convention/what-is-the-united-nations-framework-convention-on-climate-change>
- Organisation des Nations Unies (2015a). *Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030*. Assemblée générale des Nations Unies, Soixante-dixième session, 21 octobre 2015. https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=F
- Organisation des Nations Unies (2015b). *Cadre d'action de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015–2030*. <https://www.undrr.org/publication/sendai-framework-disaster-risk-reduction-2015-2030>
- Organisation des Nations Unies (2020). *Note de synthèse : L'impact de la COVID-19 sur les femmes*. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/note_de_synthese_-_l'impact_de_la_covid-19_sur_les_femmes_et_les_filles.pdf
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2020). *Common ground between the Paris Agreement and the Sendai Framework: Climate change adaptation and disaster risk reduction*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/3edc8d09-en>
- Organisation mondiale de la santé (OMS). (2014a). *Directives de l'OMS relatives à la protection de la santé contre les effets du changement climatique grâce à la planification de l'adaptation du secteur de la santé*. <https://www.who.int/globalchange/publications/guidance-health-adaptation-planning/en/>
- Organisation mondiale de la santé. (2014b). *Changement climatique, genre et santé*. https://www.who.int/globalchange/publications/reports/gender_climate_change/en/
- Ospina, A. (2018). *Le suivi et l'évaluation du processus PNA : opportunités, défis et solutions émergentes* (Note d'information générale). Réseau mondial de PNA. <http://napglobalnetwork.org/resource/snapshot-monitoring-evaluation-nap-process-opportunities-challenges-emerging-solutions/>
- Population Reference Bureau (2016). *Fostering economic growth, equity and resilience in Sub-Saharan Africa: The Role of Family Planning*. Written by Husain, I., Patierno, K., Zosa-Feranil, I. & Smith, R. <https://www.prb.org/economic-growth-equity-ishrat/>

- Price-Kelly, H., Hammill, A., Dekens, J., Leiter, T. & Olivier, J. (2015). *Développer des systèmes nationaux de suivi et évaluation de l'adaptation : guide méthodologique*. Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH et IISD. <http://napglobalnetwork.org/resource/developing-national-adaptation-monitoring-and-evaluation-systems-a-guidebook/>
- Réseau mondial de PNA & CCNUCC. (2019). *Boîte à outils pour un processus d'élaboration et de mise en œuvre de plans nationaux d'adaptation (PNA) qui répond aux questions de genre*. Dazé, A., et Church, C. (auteurs principaux). Institut international du développement durable. www.napglobalnetwork.org
- Republic of Kenya Ministry of Environment and Natural Resources (2016). *Kenya National Adaptation Plan 2015–2030: Enhanced climate resilience towards the attainment of Vision 2030 and beyond*. https://www4.unfccc.int/sites/NAPC/Documents%20NAP/Kenya_NAP_Final.pdf
- Republic of Zambia Ministry of Health. (2019). *Health National Adaptation Plan to Climate Change*. https://www.zm.undp.org/content/zambia/en/home/library/environment_energy/health-national-adaptation-plan-to-climate-change.html
- Secretaría del Ambiente de Paraguay. (2017). *Plan Nacional de Adaptación al Cambio Climático. Proyecto TCN e IBA*. https://www4.unfccc.int/sites/NAPC/Documents/Parties/Plan%20Nacional%20de%20Adaptaci%3b3n%20al%20Cambio%20Clim%3altico_Paraguay_final.pdf
- Selby, D. (2015). Climate change: Reorienting the development agenda. In G. McCann & S. McCloskey (Eds.), *From the local to the global (3rd edition): Key issues in development studies* (pp. 113–131). Pluto Press. <http://doi:10.2307/j.ctt183p5fn.11>
- Sorensen, C., Murray, V., Lemery, J., & Balbus, J. (2018). Climate change and women's health: Impacts and policy directions. *PLoS Med* 15(7): e1002603. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002603>
- Starrs, A.M., Ezeh, A.C., Barker, G., Basu, A., Bertrand, J.T., Blum, R., Coll-Seck, A.M., Grover, A., Laski, L., Roa, M., Sathar, Z.A., Say, L., Serour, G.I., Singh, S., Stenberg, K., Temmerman, M., Biddlecom, A., Popinchalk, A., Summers, C. & Ashford, L.S. (2018). Accelerate progress– sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher-Lancet Commission. *Lancet* 2018; 391: 2642–92. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30293-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30293-9)
- State of Palestine Environment Quality Authority. (2016). *National Adaptation Plan (NAP) to climate change*. <https://www4.unfccc.int/sites/NAPC/Documents%20NAP/National%20Reports/State%20of%20Palestine%20NAP.pdf>
- United Nations Environment Program (UNEP). (2018). *The adaptation gap report 2018*. <https://www.unenvironment.org/resources/adaptation-gap-report>

- United Nations Framework Convention on Climate Change. (2019). *Progress in the process to formulate and implement national adaptation plans: Note by the secretariat* (FCCC/SBI/2019/INF.15). <https://unfccc.int/documents/201852>
- United Republic of Tanzania Ministry of Health, Community Development, Gender, Elderly and Children. (2018). *Health – National Adaptation Plan (H-NAP) to Climate Change in Tanzania 2018–2023*. <https://www.lse.ac.uk/GranthamInstitute/wp-content/uploads/2018/F09/8715.pdf>
- Vincent, K. E., Tschakert, P., Barnett, J., Rivera-Ferre, M. G., & Woodward, A. (2014). Cross-chapter box on gender and climate change. In C. B. Field et al., *Climate Change 2014: Impacts, adaptation, and vulnerability. Part A: Global and sectoral aspects. Contribution of Working Group II to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change* (pp. 105–107). Cambridge University Press. https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/02/WGIIAR5-PartA_FINAL.pdf
- Watts, N. Amann, M., Arnell, N., Ayeb-Karlsson, S., Belesova, K., Boykoff, M., Byass, P., Cai, W., Campbell-Lendrum, D., Capstick, S., Chambers, J., Dalin, C., Daly, M., Dasandi, N., Davies, M., Drummond, P., Dubrow, R., Ebi, K.L., Eckelman, M.,...Montgomery, H. (2019). The 2019 report of the Lancet Countdown on health and climate change: ensuring that the health of a child born today is not defined by a changing climate. *Lancet* 2019; 394: 1836–78. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32596-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32596-6)
- World Health Organization (WHO). (2017). *Sexual health and its linkages to reproductive health: An operational approach*. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258738/9789241512886-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (2018). *COP24 special report: health and climate change*. <https://www.who.int/globalchange/publications/COP24-report-health-climate-change/en/>
- Women Deliver (2020). *The link between Climate Change and Sexual and Reproductive Health and Rights: An Evidence Review*. <https://womendeliver.org/climate-change-and-srhr>

Annexe 1. Vue d'ensemble des examens portant sur les documents de PNA

Le graphique ci-dessous présente une vue d'ensemble des examens portant sur les 19 documents de PNA du Brésil, du Burkina Faso, du Cameroun, du Chili, de la Colombie, de l'État de Palestine, de l'Éthiopie, des Fidji, de la Grenade, du Guatemala, du Kenya, de Kiribati, du Paraguay, de la Sainte-Lucie, de Saint-Vincent-et-les-Grenadines, du Sri Lanka, du Soudan, du Suriname et du Togo.

Enjeu	Nb de documents de PNA	Pays dont le document de PNA fait mention de l'enjeu
Formulation des questions de santé		
Les questions de santé sont abordées dans les sections qui présentent le contexte	19	Brésil, Burkina Faso, Cameroun, Chili, Colombie, État de Palestine, Éthiopie, Fidji, Guatemala, Kenya, Kiribati, Paraguay, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Togo
La santé est reconnue comme secteur prioritaire du PNA	19	Tous
Définition d'activités d'adaptation spécifiques pour le secteur de la santé	19	Tous
Le Ministère de la santé ou son équivalent est mentionné	19	Tous
Références faites aux questions de santé dans les sections qui présentent le contexte *		
Maladies à transmission vectorielle	19	Brésil, Burkina Faso, Cameroun, Chili, Colombie, État de Palestine, Éthiopie, Fidji, Guatemala, Kenya, Kiribati, Paraguay, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Togo
Maladies transmises par l'eau	15	Brésil, Burkina Faso, Cameroun, Chili, État de Palestine, Éthiopie, Fidji, Guatemala, Kenya, Kiribati, Paraguay, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Soudan, Suriname, Togo
	0 5 10 15 20	

Enjeu	Nb de documents de PNA	Pays dont le document de PNA fait mention de l'enjeu
Faim/malnutrition	10	Brésil, Cameroun, Chili, État de Palestine, Éthiopie, Fidji, Guatemala, Kenya, Kiribati, Sainte-Lucie, Soudan
Blessures provoquées par les événements extrêmes	8	Brésil, Cameroun, Chili, Éthiopie, Fidji, Kenya, Sainte-Lucie, Sri Lanka, Suriname
Forces et faiblesses du système de santé	7	Brésil, Chili, État de Palestine, Éthiopie, Fidji, Kiribati, Sainte-Lucie, Suriname
Stress thermique	5	Cameroun, Chili, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Sri Lanka, Suriname
Problèmes de santé mentale	4	Brésil, Chili, État de Palestine, Fidji, Kiribati
Maladies non transmissibles	4	Brésil, Burkina Faso, Chili, Éthiopie, Fidji
Références aux questions relatives à la SDR		
Les femmes sont identifiées en tant que groupe cible des activités d'adaptation liées à la santé	4	Burkina Faso, État de Palestine, Fidji, Kiribati
Grossesse, santé maternelle ou soins des nourrissons	6	Brésil, Burkina Faso, État de Palestine, Kenya, Kiribati, Soudan, Suriname
Violences fondées sur le genre	4	Fidji, Guatemala, Kiribati, Suriname
Contraception et/ou planification familiale	2	Éthiopie, Kiribati
HIV/SIDA	1	Burkina Faso

* Ne figurent que les questions identifiées dans plus de 25 pour cent des documents de PNA examinés.



**Réseau
mondial
de PNA**

**Coordination pour un développement
résilient au changement climatique**

www.napglobalnetwork.org

info@napglobalnetwork.org

[@NAP_Network](https://twitter.com/NAP_Network)

[@NAPGlobalNetwork](https://www.facebook.com/NAPGlobalNetwork)



www.womendeliver.org

info@womendeliver.org

[@womendeliver](https://twitter.com/womendeliver)

[@womendeliver](https://www.facebook.com/womendeliver)

[@women_deliver](https://www.instagram.com/women_deliver)



International Institute for
Sustainable Development