

Santé, genre et crise écologique : croiser les approches

Dossier complété janvier 2025

mardi 23 avril 2024, par [Yveline Nicolas](#)

Ce dossier explore les articulations entre les enjeux de genre, santé et environnement [1]. Les approches « genre et santé » et « santé environnementale » restent encore largement cloisonnées, d'autant qu'il est complexe d'articuler plusieurs dimensions qui sont elles-mêmes transversales. Rappelant la pertinence d'une analyse genre dans le domaine de la santé, on examinera en quoi la notion désormais reconnue de « santé environnementale » devrait, elle aussi, intégrer une perspective de genre [2]. Cela débouche sur des pistes pour une meilleure prise en compte de cette triple dimension, notamment par les politiques publiques, dans un contexte où les dérèglements climatiques sont au centre des préoccupations.

Sommaire de cet article

- [L'importance d'une approche sexuée et genrée dans le domaine de la santé](#)
- [La santé environnementale à l'ordre du jour](#)
- [Croiser Genre, santé, environnement climat](#)
- [Tirer des conclusions opérationnelles des croisement « genre santé climat environnement \(...\)](#)
- [Les Aînées pour le climat : victoire en Cour européenne des droits de l'Homme](#)

L'importance d'une approche sexuée et genrée dans le domaine de la santé

Interactions physiologiques et sociales

La prise en compte du sexe et du genre est particulièrement pertinente dans le domaine de la santé, de la médecine et des soins. En effet le « sexe » (caractéristiques génétiques, anatomiques, biologiques, hormonales découlant de la procréation sexuée) et le « genre » (déterminants socioculturels, normes et rôles sociaux, représentations que les sociétés attribuent aux hommes et aux femmes, qui induisent des comportements, des conditions de vie, des environnements de travail différenciés) [3] interagissent en permanence, d'autant plus qu'ils sont relayés et confortés par les institutions (politiques, économiques, éducatives, sanitaires etc.). [4].

Ces interactions ont longtemps été un point aveugle d'une science exclusivement pensée et exercée par des hommes. Une conséquence a pu être le « sexisme médical », une invisibilisation du sexe / genre, que ce soit dans les diagnostics, la recherche médicale, la formulation de médicaments, etc. Celui-ci tend à négliger les femmes - sauf pour les considérer sous l'angle des pathologies liées à leur cycle de vie « reproductive » ou leur « santé mentale » [5].

Or des différences physiologiques existent, de manière générale, entre femmes et hommes dans le domaine de la réponse du système immunitaire, cardio-vasculaire, des cancers, de l'arthrose et arthrite, de l'ostéoporose, de l'asthme, du vieillissement en général, etc. Les effets de certains médicaments, par exemple des antidouleurs, diffèrent chez les femmes et les hommes [6]. Les femmes sont deux fois plus susceptibles de souffrir d'effets secondaires de traitements médicamenteux, ceci étant notamment dû au fait que l'individu masculin reste la norme des études cliniques (notamment aussi en raison des fluctuations hormonales liées au cycle menstruel). [7]

Les facteurs biologiques se combinent aux caractéristiques de « genre » socialement et culturellement

construit. Par exemple, les femmes sont plus touchées que les hommes par des maladies chroniques (comme le diabète ou l'obésité). Mais ces risques peuvent être accrus par des comportements plus sédentaires, liés à une moindre liberté de mouvements, un accès plus restreint ou moins sûr à l'espace public, une moindre valorisation du sport pour les filles, pouvant d'ailleurs déboucher sur des inégalités sexospécifiques dans la budgétisation de certaines infrastructures sportives, alimentant un cercle vicieux. De même, les femmes sont plus sujettes à la dépression (ainsi qu'à la maladie d'Alzheimer), mais les hommes sont plus à risque d'une réponse par le recours à l'alcool et par suicide. Le surmenage, le stress et la charge mentale dus au partage inéquitable du rôle domestique et parental favorisent les troubles psychologiques chez les femmes. Ainsi on peut se demander pourquoi le "trouble anxieux généralisé" (TAG), caractérisé par une inquiétude considérée comme excessive face aux événements quotidiens touche en moyenne deux fois plus souvent les femmes que les hommes... De même, certains codes de la masculinité exigeant un comportement viril, une résistance à la douleur, contribuent à des conduites à risques ou tout simplement au fait que les hommes consultent moins [8].

La classe sociale, la profession, le statut familial, l'âge, l'origine ethnique, l'orientation sexuelle, le statut migratoire, etc. sont autant de déterminants qui s'imbriquent avec le système de sexe / genre, influant à la fois sur la santé des personnes, leur exposition à des facteurs de risques, les réponses apportées au sein de la famille, ou les attitudes de soignant-es (eux-mêmes influencés par des représentations et stéréotypes). Les stéréotypes croisés peuvent avoir des impacts délétères, comme par exemple la réponse de services d'urgences face aux plaintes de femmes perçues comme « arabes » ou Noires, négligées et minimisées au titre d'un soi-disant « syndrome méditerranéen » se manifestant par un rapport et un mode d'expression caractérisés par une exagération face à la douleur. [9]

Les femmes principales pourvoyeuses de soins

Par ailleurs, les femmes constituent les principales actrices de la santé, pourvoyeuses de soins : dans le monde, 70% du personnel de santé rémunéré sont des femmes (mais elles restent sous-représentées aux postes de direction et de responsabilité) [10]. Des études, peu médiatisées, suggèrent que les femmes médecins et chirurgiennes obtiendraient de meilleurs résultats que les hommes [11], ce qui constitue une illustration "extrême" de l'impact des comportements genrés acquis socialement (patience, écoute, etc.) ainsi que des compétences spécifiques liées aux efforts nécessaires pour dépasser des statuts subalternes. [12]

Les femmes assurent aussi toute une gamme de soins « informels », de proximité, non rémunérés dans les familles (soins aux enfants, aux personnes dépendantes ou malades). L'importance du travail de ce travail de *care* gratuit (ou mal payé) des femmes est rarement reconnue dans la conception dominante du secteur de la santé : elle supposerait une vision plus large de la notion de soins, de participation du public et de reconnaissance des savoirs expérientiels, particulièrement ceux des femmes.

Cette charge de travail du « prendre soin », rémunérée ou exercée par les femmes à titre gratuit, augmente au moment des crises (sanitaires, économiques, écologiques, conflits armés). Parallèlement, les compétences associées aux pratiques du *care* pourraient être valorisés et constituer des éléments d'anticipation, de réponse et de résilience pour faire face aux crises.

La santé environnementale à l'ordre du jour

Pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de l'environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux [13]. De fait, les enjeux dits de « santé environnement » sont très larges : non seulement le réchauffement climatique mais aussi les impacts des pollutions et substances toxiques, des nuisances (y compris dans le domaine du travail), alimentation, dégradation des eaux et perte de biodiversité, etc.

En Europe, le bureau régional pour l'Europe de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) organise des Conférences ministérielles sur la santé et l'environnement dont la 7ème a eu lieu en 2023. Les pays sont invités à élaborer des "Plans santé environnement" au niveau national (et régional). Ainsi la France adopte, tous les cinq ans, un Plan National Santé Environnement (PNSE), dont le 4ème couvre la période 2021-2025, copiloté par les ministères des Solidarités et de la Santé et de la Transition écologique. [14]. Ce PNSE n'intègre aucune question liée au genre, à part une brève mention de "formations en santé-environnement" pour les "infirmiers et sage-femmes".

Selon l'OMS, un quart des décès et des pathologies chroniques dans le monde sont liés à ces facteurs environnementaux. La situation s'aggrave, puisque 3,6 milliards de personnes vivent déjà dans des zones particulièrement sensibles au changement climatique ; 2 milliards n'ont pas accès à l'eau potable. [15]. La pollution de l'air tue au moins sept millions de personnes [16] - notamment des femmes quand il s'agit de l'air intérieur, en raison de modes de cuisson au bois et au charbon dans des pays des Suds. La multiplication des zoonoses, comme la pandémie de covid-19, est liée à la déforestation, la destruction d'écosystèmes, le braconnage d'animaux sauvages.

En Europe, selon l'OMS, "plus de 1,4 million de décès enregistrés annuellement dans la région sont encore imputables à des facteurs de risque environnementaux, au premier rang desquels la pollution de l'air". Ainsi, les maladies cardiovasculaires, première cause de décès en Europe (y compris chez les femmes), [17] sont largement favorisées par des facteurs environnementaux (pollutions, températures extrêmes).

L'Europe est une région du globe où le réchauffement climatique est deux fois plus rapide que la moyenne mondiale, particulièrement les régions arctiques et les régions du Sud, mais aussi certaines villes (Paris étant par exemple la capitale la plus touchée, en raison notamment de la densité de sa population et de sa faible végétalisation). La canicule de l'été 2022 aurait causé 62 000 décès (Commission européenne). Une étude de Santé Publique France indique en 2023 que sur les périodes estivales de 2014 à 2022, les chaleurs extrêmes ont causé la mort de près de 33 000 personnes (dont 23 000 personnes de 75 ans et plus). En période de forte chaleur, maintenir la température interne du corps à 37°C mobilise les systèmes cardiovasculaires, respiratoires et rénaux, ce qui peut aggraver des pathologies préexistantes (diabète, maladies cardiovasculaires, cérébrovasculaires, respiratoires, mais aussi maladies mentales). [18]

Notons l'expansion de la maladie de Lyme transmise par les tiques, dont la propagation est amplifiée par le réchauffement climatique. L'implantation des moustiques tigres originaires des forêts tropicales, qui s'étend à partir du Sud de la France sur tout le territoire au fur et à mesure du réchauffement, va entraîner également, et de façon de plus en plus précoce, des cas de dengue (66 cas autochtones [19] recensés en 2022, 45 en 2023), fièvre jaune, Chikungunya, Zika.

Pour y répondre, l'approche intégrée « Une seule santé » (One Health) reconnaît que « la santé des humains, des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement en général (y compris des écosystèmes) est étroitement liée et interdépendante » [20].

Les dérèglements climatiques ont un impact sur la santé, qu'il devient de plus en plus urgent de documenter, pour que les politiques publiques tiennent compte, aux niveaux global et local, des risques dus aux épisodes extrêmes (tempêtes, cyclones), aux sécheresses et inondations, au stress thermique des populations, à l'extension de maladies à transmission vectorielle, à la salinisation de nappes phréatiques en raison de la hausse du niveau des océans. Selon l'OMS, "489 000 décès liés à la chaleur sont survenus chaque année entre 2000 et 2019" (dont en moyenne 176 040 par an entre 2000 et 2019 dans la région européenne).

Les coûts sanitaires de ces dérèglements sont désormais à l'ordre du jour des Conférences des parties à la Convention des Nations unies sur les changements climatiques (CCNUCC) et pour la première fois, à la COP28 de décembre 2023, une « Journée de la santé » était organisée, débouchant sur une Déclaration sur le climat et la santé. Celle-ci reconnaît « la nécessité pour les gouvernements de protéger les communautés et de préparer les systèmes de santé à affronter les impacts sanitaires liés au climat, tels que les chaleurs extrêmes, la pollution de l'air et les maladies infectieuses » [21].

L'Organisation mondiale de la santé publie chaque année un rapport sur le climat et la santé, élaboré par un panel d'expert-es internationaux et publié dans Le Lancet. [Selon l'édition 2024 publiée le 30 octobre](#), "L'évolution rapide du climat fait peser des menaces sur les communautés de tous les pays, qui sont confrontées à la hausse des températures, à des phénomènes météorologiques meurtriers, à des changements dans les conditions de transmission des maladies infectieuses, à des incendies de forêt et à des sécheresses. Sur les 15 indicateurs qui surveillent les risques sanitaires, les expositions et les incidences liés au changement climatique, 10 ont atteint de nouveaux records pour leur année de données la plus récente". Par exemple, les humains ont connu en moyenne 50 jours supplémentaires de températures dangereuses pour la santé.

Croiser Genre, santé, environnement climat

On a vu ci-dessus les impacts du système de sexe/genre en matière de santé et les impacts sanitaires de la crise environnementale et climatique. Il s'agit maintenant de croiser ces enjeux. Ceux-ci ont donné lieu à des publications, surtout à partir des années 2010, notamment de l'Organisation mondiale de la santé [22]

Femmes et hommes sont susceptibles d'être affectés ou de réagir de façon différenciée face aux facteurs environnementaux et climatiques, à la fois en raison de leur physiologie et de leurs rôles sociaux genrés, d'autant que ceux-ci aggravent les inégalités et discriminations socioéconomiques.

D'une manière générale, les personnes pauvres, en situation de précarité, dans des logements "passoires" ou "bouilloires" thermiques sont particulièrement vulnérables aux aléas climatiques [23]. Parmi elles, les femmes, notamment les cheffes de famille monoparentales (qui sont des femmes à 80%), souvent aussi mal-logées, les migrantes, réfugiées et demandeuses d'asile, les femmes âgées seules, sont nombreuses à connaître la précarité énergétique [24], des logements insalubres, l'isolement en milieu rural. Elles sont plus exposées aux impacts des canicules et des catastrophes climatiques.

Impacts des pollutions sur les femmes et les hommes

Selon l'INSERM, "les nuisances de l'environnement - polluants physiques, chimiques et microbiologiques - ou encore les expositions liées aux activités professionnelles et domestiques ont certaines répercussions différentes sur la santé des femmes et celle des hommes". [25]. La notion de "exposome" est développée pour désigner l'ensemble de ces expositions (chimiques, physiques, biologiques) en y ajoutant toutes les expositions liées au travail et au cadre de vie en général. [26]

Sur le plan physiologique, les substances chimiques (pesticides, nanoparticules de plastique, bisphénols, phtalates, dioxines, additifs alimentaires) massivement disséminées depuis des décennies dans l'eau, l'air, les sols, les aliments et toute une gamme de produits de consommation courante (par exemple les protections hygiéniques féminines), constituent autant de perturbateurs endocriniens, en raison de leur action « hormone-like », notamment in utero. Cela favorise les cas de puberté précoce chez les filles, l'endométriose, les cancers hormono-dépendants, le diabète, l'obésité. Ayant plus de masse grasseuse, l'organisme des femmes concentre ces substances toxiques. Moins touchés, les hommes connaissent des vulnérabilités spécifiques telles que malformations, chute de la fertilité, cancer de la prostate.

La division sexuée du travail ainsi que les stéréotypes de genre associés à des comportements "féminins", accroissent les risques pour les femmes et filles : exposition aux polluants ménagers pour les femmes de ménage et dans l'hôtellerie, contacts plus fréquents avec les produits alimentaires et les emballages, les détergents, mais aussi d'une manière générale, usage régulier de maquillage et cosmétiques et nombre plus important de vêtements (lesquels peuvent contenir eux-aussi des additifs toxiques, y compris des substances chimiques per- et polyfluoroalkylées (PFAS, ou "polluants éternels" [27], etc. [28] La précarité économique aggrave les inégalités de santé environnementale, en contraignant à l'achat de produits de qualité médiocre.

Réchauffement climatique et santé sexuelle et reproductive

Dans le domaine du stress thermique, les femmes réagissent de façon spécifique à la hausse des températures. Elles transpirent moins et sont plus vulnérables aux canicules, particulièrement les femmes âgées et les femmes enceintes. Lors de la canicule de 2003, en France, la mortalité chez les plus de 55 ans a été de 15 % plus élevée pour les femmes (à âge égal) [29], ce qui a aussi été constaté dans d'autres pays européens [30]. Des études montrent que l'exposition à des chaleurs élevées au début de la grossesse ou juste avant l'accouchement accroît le risque d'hémorragies et de fausses couches, de prématurité, de prééclampsie (hypertension et atteinte rénale) [31]

De même, la pollution atmosphérique (notamment les oxydes d'azote) aurait un effet de diminution de la masse osseuse des femmes ménopausées plus rapidement que la normale et d'augmentation de la prévalence des maladies Alzheimer et Parkinson.

Les femmes les plus précaires, particulièrement dans les pays des Suds, subissent de plein fouet les conséquences des dérèglements climatiques, par exemple l'impact de la salinisation de l'eau sur leur santé reproductive [32].

Au niveau international la "Coalition pour la santé et les droits sexuels et reproductifs et la justice climatique" mène un plaidoyer au moment des COP climat pour la prise en compte d'une approche de l'action climatique basée sur les droits humains, incluant un accès universel aux droits et santé sexuels et reproductifs [33]

Genre, santé environnementale et travail rémunéré ou gratuit

L'Organisation internationale du travail (OIT) alerte dans un rapport d'avril 2024 [34] sur le fait que "le changement climatique crée des risques sanitaires graves pour 70% des travailleurs dans le monde". Selon l'OIT, "les conséquences sanitaires du changement climatique peuvent inclure le cancer, les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires, les dysfonctionnements rénaux et les problèmes de santé mentale". Ce document ne prend pas en compte les aspects de genre.

Les hommes connaissent des risques spécifiques du fait de la division sexuée du travail : exposition aux polluants, aux chaleurs extrêmes ainsi qu'au rayonnements ultraviolets dans le secteur de la construction, du bâtiment, de l'agriculture et de la pêche, aux pesticides dans l'agriculture industrielle. [35].

Partout dans le monde, la surcharge de travail domestique et de soins aux enfants et aux proches assumée par les femmes s'alourdit dans le contexte de l'augmentation des maladies chroniques (allergies, asthme qui touchent de plus en plus d'enfants au Nord, paludisme et autres maladies à transmission vectorielle, diarrhées infantiles aux Suds), des épidémies, des canicules, des conflits, mais aussi d'aménagement des territoires mal conçu et de carences des services publics (inégalités foncières, constructions précaires sur le littoral ou au bord de cours d'eau et lacs, gestion défectueuse des déchets, eau et assainissement...).

Dans les pays des Suds, les femmes et filles paient un lourd tribut, en raison notamment de leur forte présence dans l'agriculture paysanne, de la raréfaction de l'eau potable, des conflits pour l'accès aux ressources naturelles, des trafics humains qui s'aggravent lors de catastrophes écologiques.

En raison de l'impréparation des politiques d'adaptation et alors que dans certaines régions du monde, le réchauffement s'accélère et les vagues de chaleur deviennent insoutenables. Des mesures ponctuelles de fermeture des écoles (ou de services publics) commencent à être décidées, par exemple en Asie du Sud et du Sud-Est (Bangladesh, Inde, Népal, Vietnam, Philippines etc.), parce que les températures dépassent 40° et "l'indice de chaleur" (ressentie) 45°. Là encore, la charge de s'occuper des enfants, souvent dans des espaces de vie restreints, va reposer principalement sur les femmes. Des études documentent également l'augmentation des violences intrafamiliales dans ces contextes, touchant aussi les enfants. [36]

Impacts genrés des catastrophes climatiques

Les catastrophes « naturelles » liées aux changements climatiques causent en moyenne 60 000 mort-es par an, le taux de mortalité des femmes étant cinq fois supérieur à celui des hommes et l'espérance de vie des femmes survivantes moindre. [37]. Le stress et la pression psychologique lors d'épisodes climatiques extrêmes combinés avec la responsabilité d'avoir à sauver et prendre en charge les enfants et les personnes âgées et dépendantes présentent des analogies avec des situations de guerre. L'augmentation des violences de genre, y compris domestiques, dans les semaines et les mois qui suivent les catastrophes climatiques et sanitaires est largement documentée (comme cela a été le cas aussi lors de la pandémie covid-19) [38].

Les changements climatiques conduisent à l'accroissement de l'insécurité alimentaire et des hausses de prix des aliments. Celle-ci touche particulièrement les femmes d'une part en raison de leurs besoins nutritionnels spécifiques pendant la grossesse, l'allaitement et l'accouchement ; d'autre part en raison de la répartition discriminatoire de la nourriture au sein des familles, les femmes et filles étant souvent les premières à sauter un repas ou à réduire leur consommation en période de pénurie. [39]

Les catastrophes écologiques, climatiques et sanitaires entraînent aussi une désorganisation et un moindre accès aux soins de santé sexuelle et reproductive. Dans de tels contextes, le recours à des méthodes dangereuses d'interruption de grossesse exposent les femmes et jeunes filles à une mortalité et morbidité maternelles accrues. Pourtant, selon une analyse du Fonds des Nations unies pour la population, un tiers seulement des Etats intègrent cette priorité dans leurs plans nationaux de lutte contre le réchauffement climatique [40].

Troubles psychologiques liés aux dérèglements climatiques ?

Le changement climatique peut être cause à la fois de problèmes de santé mentale immédiats, comme l'anxiété et le stress post-traumatique en cas de canicules, d'inondations, de destruction d'habitats et de troubles à long terme dus à des facteurs tels que les déplacements et la dislocation de la cohésion sociale. Des études montrent également que les femmes et les jeunes [41] sont plus touchés que les hommes par « l'écoanxiété », exprimant un stress plus important que les hommes, face à la crise climatique et écologique. L'impossibilité ou l'exclusion de la participation à la prise de décision sur les politiques climat, constitue un facteur de stress supplémentaire. [42]. En France, selon un sondage de l'IFOP, 84% des françaises expriment une inquiétude face au changement climatique contre 74% des hommes. [43].

Cette « anxiété d'anticipation » (peur de difficultés, de catastrophes à venir) n'empêche pas l'action : plutôt que de la considérer comme une pathologie, il y a lieu de l'analyser aussi comme une lucidité accrue [44] et un souci du collectif, des générations futures et de la nature.

Tirer des conclusions opérationnelles des croisement « genre santé climat environnement »

D'une manière générale, plus fortement représentées parmi les couches sociales les plus précarisées et victimes de discriminations et de violences, les femmes sont particulièrement vulnérables aux perturbations environnementales, d'autant plus que des facteurs physiologiques s'ajoutent aux facteurs socioéconomiques et culturels.

Dans tous les pays, les politiques d'austérité débouchent sur des coupes budgétaires dans les services sociaux et de santé, en contradiction avec les nouveaux risques et les engagements à se préparer et s'adapter aux impacts sanitaires de la dégradation de l'environnement et du changement climatique. Ces politiques fragilisent notamment les services de santé sexuelle et reproductive, mais aussi par exemple les services pour les enfants ou les personnes âgées [45], qui sont majoritairement des femmes.

L'analyse genre est encore insuffisamment prise en compte dans les statistiques, les études scientifiques

sur les impacts sanitaires des changements climatiques ainsi que dans les documents de sensibilisation et guides de pratiques pour le personnel soignant et les décideurs.

Les plans nationaux d'atténuation et d'adaptation aux changements climatiques, les Plans santé environnement, articulés aux programmes pour la biodiversité, l'agriculture et l'alimentation, l'urbanisme, le logement, etc. gagneraient donc à prendre en compte d'emblée et de façon transversale, à la fois une approche genre et une approche de santé environnementale au sens large du terme. Pour être efficace, cette approche genre et climat intégrée ("mainstreaming") doit concerner aussi la collecte de données genrées, les mécanismes de budgétisation, de contrôle et d'évaluation de ces politiques publiques, la formulation des indicateurs d'impact quantitatifs et qualitatifs.

Santé, écologie et genre : l'exemple de la viande

Un exemple combinant des aspects à la fois sanitaires, écologiques et de genre : la consommation de viandes. La production de viande, notamment par l'élevage intensif, est scientifiquement reconnue comme écologiquement non viable (fortes émissions de gaz à effet de serre, perte de biodiversité, déforestation, eau, etc.) (outre le caractère non éthique et violent de l'élevage industriel) [46]. D'une manière générale, 14,5 % des émissions de GES d'origine humaine proviennent des produits d'origine animale. En France l'alimentation représente 22 % de l'empreinte carbone nationale. Une diminution de 50 % de la consommation de viande permettrait une baisse importante de l'empreinte carbone. [47]. La production de "viande rouge" est particulièrement polluante, tandis que sa consommation excessive (ainsi que celle de charcuteries) a un impact négatif sur la santé (cancers, maladies cardiovasculaires, diabète de type 2, maladie inflammatoire de l'intestin...). [48] La diminution de ces consommations est donc un enjeu à la fois écologique et sanitaire.

Mais on peut se pencher aussi sur le genre... Traditionnellement la viande (rouge) est associée au masculin, à la virilité, à la puissance. Une partie des hommes consomme en moyenne plus de viande que la plupart des femmes, et celles-ci optent plus fréquemment pour des régimes intégrant plus de végétaux. Des études ont montré que les hommes qui s'identifient à la masculinité "forte" et une dévalorisation de valeurs dites "féminines", ont tendance à valoriser la consommation de viande et à résister aux conseils de diminution de cette consommation. [49]. On peut donc estimer que, pour élaborer des messages d'information de santé publique et environnementale ciblés, il y a intérêt à prendre en compte la question des représentations et stéréotypes de genre.

Des cobénéfices genre santé et climat ?

Par ailleurs, les politiques de transition écologique pourraient offrir des opportunités dans le domaine des emplois et activités produisant des « **co-bénéfices** » **genre, santé et climat**. Par exemple, financer la protection de biodiversité, les espaces verts et la lutte contre la pollution en milieu urbain réduira aussi les inégalités sanitaires de genre. Soutenir l'agroécologie et l'agriculture biologique générera des activités où partout dans le monde les femmes, les jeunes et leurs associations sont très présents, tout en améliorant la qualité de l'alimentation et de la santé humaine et des écosystèmes.

La Déclaration de la COP28 sur santé et climat insiste sur les priorités suivantes : mettre en place des systèmes de santé plus résistants au climat ; renforcer la collaboration intersectorielle pour réduire les émissions ; maximiser les avantages de l'action climatique pour la santé ; accroître le financement des solutions en matière de climat et de santé. A cette COP28, l'Unicef et le Fnuap ont lancé un appel à l'action pour une protection d'urgence de la santé des femmes enceintes (dont les besoins physiologiques sont augmentés), mères et nouveaux-nés et l'inclusion spécifique de leurs besoins dans les politiques liées au climat.

Il faudrait dès à présent réfléchir à l'intégration d'une approche genre dans ces propositions. Quelques pistes : la recherche de la parité décisionnelle et de la prise en compte systématique d'une analyse genre dans les instances de santé environnement climat ; la budgétisation sensible au genre dans le domaine santé environnement et transition écologique ; la continuité des services de santé sexuelle et reproductive en cas de catastrophes sanitaires et environnementales ; la sensibilisation des étudiant-es et du personnel

soignant dans le domaine genre et santé environnementale ; la recherche en genre santé environnement climat et la collecte de données sexuées, notamment dans les domaines de l'impact de la division sexuée du travail (expositions différenciées aux polluants), sur les violences de genre, la santé mentale, l'écoanxiété, l'approche « one Health » (cf. ci-dessus).

Revoir les modèles économiques à la fois consumériste et sexistes

Il est urgent de promouvoir un réel débat public sur le modèle de développement productiviste consumériste générateur à la fois d'inégalités socioéconomiques, de dégradation écologique, de disséminations des polluants et qui augure de catastrophes sanitaires de plus en plus fréquentes. Les dégradations environnementales constituent des violations des droits fondamentaux, comme le droit de vivre dans un environnement sain ou encore le droit à la santé, à l'alimentation, à l'eau. Les négociations au niveau international sur un « traité mondial pour mettre fin à la pollution plastique » [50] ou pour la mise en œuvre de la Résolution des Nations unies de juillet 2022 reconnaissant le « droit à un environnement propre, sain et durable » [51] doivent faire l'objet de débats publics au niveau national et prendre en compte le genre et l'objectif d'égalité femmes-hommes [52].

Les associations de femmes et féministes ont été pionnières des enjeux de santé environnementale : dès avant le Sommet de la Terre en 1992 à Rio, elles étaient porteuses d'un plaidoyer « Pour une planète en paix et en bonne santé » [53]. Il est nécessaire de soutenir et financer les associations féministes (sans oublier les mouvements qui oeuvrent pour des masculinités positives) pour qu'elles se saisissent dans tous les pays des enjeux climat environnement et santé et les articulent aux luttes contre les violences et pour l'égalité décisionnelle.

La prise en compte du genre et des droits des femmes, ainsi que des savoirs et des initiatives développées par des femmes et associations de femmes dans le monde entier est déterminante pour enrichir et diversifier la discussion et les choix politiques démocratiques.

Les Aînées pour le climat : victoire en Cour européenne des droits de l'Homme

Pour la première fois, la Cour européenne des droits de l'Homme (CEDH) se prononce sur la responsabilité des Etats en matière d'action contre le changement climatique. Décision perçue comme historique car elle pourrait constituer une base de jurisprudence dans les 46 Etats membres du Conseil de l'Europe : la Grande Chambre de la Cour européenne des droits de l'Homme a rendu le 9 avril 2024 son verdict dans l'affaire présentée par l'association Suisse "Les Aînées pour le climat" ainsi qu'à titre individuel par quatre de ses membres [54]. La cour a statué que la Suisse viole les droits humains des femmes âgées en ne prenant pas les mesures nécessaires pour lutter contre le réchauffement climatique. Il s'agit d'une violation de l'article 8 (droit à la vie privée et familiale). Le droit à la vie (article 2) n'a pas été retenu bien que les requérantes argumentaient aussi sur leurs droits à la santé et à la vie (bafoués à cause de l'inaction climatique des Etats). Notons que l'atteinte au droit à la vie requiert d'établir l'existence d'un risque de mort imminente. La cour a par ailleurs considéré que la requête de l'association, qui représente plus de 2500 femmes âgées de 64 ans et plus, peut revendiquer le statut de "victime".

Selon l'association, "Les Aînées pour le climat Suisse s'engagent pour la protection de leurs droits fondamentaux à la santé et à la vie. Ces droits fondamentaux sont protégés par la Constitution suisse et la Convention européenne des droits de l'homme, que la Suisse a ratifiée en 1974. Les canicules, que le changement climatique d'origine humaine rend de plus en plus fréquentes et de plus en plus intenses, menacent en particulier la santé et la vie des femmes âgées. Des études et des rapports de l'Office fédéral de l'environnement (OFEV) et des Académies suisses des sciences confirment que les Aînées souffrent particulièrement des canicules de plus en plus fréquentes et de plus en plus intensives".

Notes

[1] Le terme « environnement » n'est pas très satisfaisant pour signifier les interactions écologiques et humaines. Il sera utilisé ici en considérant que la « santé environnementale » ou « santé-environnement » constitue un champ officiel depuis une trentaine d'année. L'article parle de « environnement », « écologie », « climat », « biodiversité » de façon globale, dans la mesure où tous les aspects de la crise écologique sont interdépendants et se renforcent mutuellement.

[2] Le terme « genre » est un raccourci (issu de l'anglais gender) pour désigner la construction sociale et culturelle du « masculin » et du « féminin » et sur le plan sociologique, l'analyse des « rapports sociaux de sexe » (la façon dont les sociétés organisent et hiérarchisent les relations sociales entre groupe social ou "classe" des hommes et groupe social des femmes). Le terme « sexe » se réfère ici aux caractéristiques anatomiques, physiologiques, génétiques de la sexuation, induites par le mode de reproduction sexuée existant chez la majorité des espèces animales, dont l'espèce humaine. La perspective du genre "identitaire" et les questions trans' ne seront pas abordées dans le cadre de ce dossier, de même que la question de l'intersexuation.

[3] Selon l'Organisation mondiale de la santé, "Le genre fait référence aux caractéristiques des femmes, des hommes, des filles et des garçons qui sont socialement construites. Cela inclut les normes, les comportements et les rôles associés au fait d'être une femme, un homme, une fille ou un garçon, ainsi que les relations entre eux. En tant que construction sociale, le genre varie d'une société à l'autre et peut évoluer dans le temps. Le genre est hiérarchisé et produit des inégalités qui se recoupent avec d'autres inégalités sociales et économiques. La discrimination fondée sur le sexe recoupe d'autres facteurs de discrimination, tels que l'appartenance ethnique, le statut socio-économique, le handicap, l'âge, la situation géographique, l'identité de genre et l'orientation sexuelle, entre autres. C'est ce que l'on appelle l'intersectionnalité." https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1

[4] Sur les définitions et enjeux de genre, cf. [dossier d'Adéquations](#)

[5] Le sexisme médical fait désormais l'objet de recherches et de documentation, par exemple : « Pourquoi la médecine est-elle sexiste ? », Joëlle Schwarz et Carole Clair, co-responsables de l'unité « Santé et genre » d'Unisanté : www.youtube.com/watch?v=Nv1joCEcQqs&t=52s.

[6] Un exemple : "Les femmes sont plus susceptibles de développer l'arthrite et d'éprouver de la douleur neuropathique"
<https://arthrite.ca/bien-vivre/2019/les-femmes,-l-arthrite-et-la-douleur-neuropathique>

[7] Exemples issus de https://www.soralia.be/wp-content/uploads/2022/0/SanteFemmes2022_Medicaments_Web.pdf.
Antidépresseurs : "La plupart des recherches ont été menées sur des hommes alors que 70% de ces produits sont prescrits aux femmes. Résultat : 2 fois plus d'effets secondaires chez elles" ; "Un vaccin contre l'herpès protégeait 73% des femmes, mais aucune efficacité chez les hommes.vRésultat : abandon du vaccin par la firme pharmaceutique".

[8] Pour plus d'informations, cf. le dossier documentaire de l'Inserm sur genre et santé : www.inserm.fr/dossier/genre-et-sante et le rapport du Haut Conseil à l'égalité « Prendre en compte le sexe et le genre pour mieux soigner : un enjeu de santé publique, décembre 2020 : www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/sante-droits-sexuels-et-reproductifs/actualites/article/prendre-en-compte-le-sexe-et-le-genre-pour-mieux-soigner-un-enjeu-de-sante.

[9] Cf. notamment émission sur Radio France "Le syndrome méditerranéen, santé et préjugés"
<https://www.radiofrance.fr/franceinter/podcasts/zoom-zoom-zen/zoom-zoom-zen-du-lundi-29-janvier-2024-9206503>

[10] Voir

www.ipsos.com/fr-fr/inegalites-femmes-hommes-lhopital-des-discriminations-professionnelles-toujours-trop-frequentes-et

[11] La dernière étude statistique date d'avril 2024 : aux Etats-Unis, sur un échantillon de 458 108 patientes and 318 819 patients, entre 2016 et 2019, l'étude indique que les patients traités par des médecins femmes et chirurgiennes ont des taux de mortalité et de ré-admissions moindres que ceux traités par des hommes (avec un léger avantage pour les patientes femmes). Notons que l'échantillon est composé de personnes de plus de 65 ans. Annals of internal Medicine, <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M23-3163>

[12] Cf. article de Josephine Lethbridge dans Les Glorieuses :

<https://lesglorieuses.fr/les-femmes-meilleures-medecins/> "Les femmes, donc, sont plus défavorisées, et pourtant elles obtiennent de meilleurs résultats pour les patient-es. Pourquoi ? Geordan Shannon trouve intéressant de considérer la théorie de l'anthropologue David Graeber selon laquelle les structures d'inégalité produisent des "structures imaginatives déséquilibrées". "Si vous n'êtes pas au pouvoir", dit Shannon, "si vous êtes en bas de la hiérarchie - vous devez faire beaucoup de travail émotionnel et imaginaire pour essayer de prédire et d'anticiper les besoins des autres."

[13] OMS, Conférence d'Helsinki, 1994 ; Plan santé environnement pour l'Europe : www.who.int/europe/fr/publications/i/item/WHO-EURO-1994-3844-43603-61261.

[14] <https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/les-plans-nationaux-sante-environnement/article/plan-national-sante-environnement-4-pnse-4-un-environnement-une-sante-2021-2025>

[15] "Entre 2030 et 2050, on s'attend à ce que le changement climatique entraîne près de 250 000 décès supplémentaires par an, dus uniquement à la dénutrition, au paludisme, à la diarrhée et au stress lié à la chaleur", <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>

[16] Voir www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health.

[17] Longtemps considérées comme concernant surtout les hommes, les maladies cardiovasculaires sont en forte augmentation chez les femmes, au point d'être devenues la première cause de mortalité des femmes au niveau européen et mondial. Selon la Fondation Recherche Cardio-vasculaire (France), "38% des femmes meurent dans l'année d'un infarctus du myocarde méconnu contre 25% des hommes"

[18] Dossier en ligne sur <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2023/fortes-chaleurs-et-canicule-un-impact-sur-la-mortalite-important-necessitant-le-renforcement-de-la-prevention-et-de-l-adaptation-au-changement-cl>

[19] les cas autochtones sont contractés en France, contrairement aux cas "importés", par des voyageurs en provenance des Caraïbes par exemple ; ainsi depuis mai 2024, 1000 nouveaux cas importés de dengue ont été recensés en France

[20] Organisation des Nations unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO), Organisation mondiale de la santé animale (OIE), Programme des Nations unies pour l'environnement (PNUE), Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ; www.who.int/fr/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohlep-s-definition-of-one-health.

[21] Voir <https://news.un.org/fr/story/2023/12/1141212>.

[22] "Changement climatique, genre et santé", OMS, 2014 <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789241508186>

[23] Rapport "Logements bouilloires, l'Etat reste de glace", Fondation Abbé Pierre, août 2024 "55 % des Français déclarent avoir eu trop chaud dans leur logement en 2023 (...) le nombre de personnes vivant dans des logements trop chauds est en hausse de 26 % depuis 2013."

<https://www.fondation-abbe-pierre.fr/nos-publications/communiqués-de-presse/logements-bouilloires-le-degre-zero-de-laction-publique>

[24] Voir

www.precarite-energie.org/les-femmes-et-meres-celibataires-plus-exposees-a-la-precarite-energetique-lue-se-saisit-du-sujet.

[25]

<https://www.inserm.fr/actualite/sante-et-environnement-comprendre-les-differences-entre-les-femmes-et-les-hommes/>.

[26] Cf. Catherine Vidal. Femmes, Santé et Environnement : La vulnérabilité des populations féminines. 2020 Inserm-03022964

[27] cf. dossier Les vêtements : quand les toxiques se cachent -

<https://www.asef-asso.fr/production/les-vetements-quand-les-toxiques-se-cachent-la-synthese-de-lasef/>

[28] « Quel impact des polluants sur la santé des femmes ? » Fondation pour la Recherche Médicale, mai 2023 : www.frm.org/upload/presse/cd-et-dp/20230531_cp_frm_sante_environnement.pdf.

[29] Etude de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) en 2006

[30] Sex differences in temperature-related all-cause mortality in the Netherlands, 2022 : www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8755659.

[31] Climate change and women's health : Impacts and policy directions Rapport publié en 2020 par le National Bureau of Economic Research : www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6038986/.

[32] Reportage de NBC News dans le district de Satkhira au Bangladesh :

www.nbcnews.com/science/environment/coastal-bangladesh-climate-change-devastates-womens-reproductive-health-rcna74802.

[33] Document de plaidoyer pour la COP66

https://womensgenderclimate.org/wp-content/uploads/2022/03/CSW66-SRHR_20220308-French01.pdf

et

<https://srhrclimatecoalition.org/wp-content/uploads/2022/11/Integrating-SRHR-Into-The-UNFCCC-GAP-FR.pdf>

[34] Assurer la sécurité et la santé au travail à l'heure du changement climatique

https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_923817/lang--fr/index.htm

[35] Plus de 870 millions de travailleurs et travailleuses agricoles sont susceptibles d'être exposés aux pesticides, avec plus de 300 000 décès attribués à l'empoisonnement par les pesticides chaque année, selon l'OIT

[36] Selon une étude menée en Inde, Pakistan et Nepal auprès de 194 871 femmes et filles de 15 à 49 ans entre 2010 et 2018, publiée en 2023 dans JAMA Psychiatry, l'augmentation de 1° de la température a été corrélée à une hausse de 6% des violences domestiques, cf.

<https://www.theguardian.com/environment/2023/jun/28/climate-crisis-linked-to-rising-domestic-violence-in-south-asia-study-finds>

[37] « Gender and disaster risk reduction » (2013) PNUD, 2013, www.undp.org/content/dam/undp/library/gender/Gender%20and%20Environment/PB3-AP-Gender-and-disaster-risk-reduction.pdf

[38] Le covid-19 et les violences contre les femmes et les filles : lutter contre la pandémie de l'ombre, Note de politique n°17, ONU Femmes
www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/Policy-brief-COVID-19-and-violence-against-women-and-girls-fr.pdf.

[39] Étude analytique sur une action climatique tenant compte des questions de genre et axée sur l'exercice plein et effectif des droits des femmes, Conseil des droits de l'Homme, ONU, 2019

[40] le Fonds des Nations unies pour la population appelle les pays à "consacrer 1% de leur budget climat à la santé et aux droits sexuels et reproductifs".

[41] Une étude [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(21\)00278-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(21)00278-3/fulltext) publiée dans The Lancet en 2021 indique que, sur 10 000 jeunes de 16 à 25 ans interrogés dans dix pays (Australie, Brésil, Finlande, France, Inde, Nigeria, Philippines, Portugal, Royaume-Uni et États-Unis), 60 % ont déclaré se sentir « très inquiets » ou « extrêmement inquiets » et ont associé des émotions négatives (tristesse, peur, anxiété, colère et impuissance) au changement climatique"

[42] Cf. notamment étude Université de Louvain, pour la Belgique :
<https://uclouvain.be/fr/decouvrir/actualites/1-belge-sur-10-souffre-d-eco-anxiete-severe.html>.

[43] Inégalités, pouvoir d'achat, éco-anxiété : agir sans attendre pour une transition juste. Rapport annuel sur l'état de la France en 2023, CESE ;
https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2023/2023_24_RAEF.pdf

[44] D'autant que les enquêtes montrent que les femmes sont moins souvent « climato-sceptiques » que les hommes.

[45] Selon l'ONU, "Les personnes âgées ont tendance à être exclues, isolées et laissées pour compte lorsqu'elles font face à des catastrophes naturelles et à des situations d'urgence connexes. Deux tiers des personnes âgées dans le monde vivent dans des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire qui sont confrontés à un risque plus élevé de catastrophes liées au climat. D'ici à 2050, 80 % des personnes âgées dans le monde vivront dans ces pays et plus de 20 % de la population mondiale sera âgée de 60 ans ou plus. Compte tenu des effets des changements climatiques et du vieillissement rapide de la population, les catastrophes liées au climat représenteront une menace croissante pour les droits humains des personnes âgées" (5, "Les droits humains des personnes âgées", Note du SG, juillet 2023

[46] Voir notre rubrique sur les droits des animaux <http://www.adequations.org/spip.php?rubrique456>

[47] Une étude du Réseau Action Climat et Société française de Nutrition "fournit des résultats scientifiques inédits sur les régimes alimentaires permettant de réduire fortement les émissions de gaz à effet de serre, avec une diminution de 50 % de la consommation de viande par rapport à la moyenne française actuelle, tout en satisfaisant l'ensemble des apports nutritionnels recommandés".
[Télécharger](#)

[48] [En excès, la viande est décidément mauvaise pour la santé, Reporterre, 2023](#)

[49] Etude récente en Australie, Fleshing Out the Ways Masculinity Threat and Traditional Masculinity Ideology Relate to Meat-Eating and Environmental Attitudes in Australian Men
<https://link.springer.com/article/10.1007/s11199-024-01458-1>

[50] 460 millions de tonnes de plastiques sont produits chaque année, faisant du plastique le troisième

matériau le plus fabriqué au monde, derrière le ciment et l'acier. 81% des produits fabriqués en plastique finissent en déchet en moins d'un an (OCDE). L'Assemblée des Nations unies pour l'Environnement (ANUE-5) a adopté en mars 2022 une résolution en vue de négocier, d'ici fin 2024, un traité mondial de lutte contre la pollution plastique : www.unep.org/fr/pollution-plastique.

[51] Voir www.adequations.org/spip.php?rubrique442.

[52] La Résolution incite à « assurer l'égalité des genres et à mener une action qui tienne compte des questions de genre pour faire face aux changements climatiques et à la dégradation de l'environnement, ainsi que de l'importance que revêtent pour la préservation de l'environnement l'avancement des femmes, le rôle mobilisateur des femmes, la prise de décision par des femmes, la participation pleine, égale et effective des femmes et des filles et le rôle que jouent les femmes en tant que gestionnaires, dirigeantes, protectrices des ressources naturelles et agentes de changement »

[53] Voir www.adequations.org/spip.php?article897.

[54] <https://ainees-climat.ch/> ; Télécharger l'arrêt "AFFAIRE VEREIN KLIMASENIORINNEN SCHWEIZ ET AUTRES c. SUISSE (Requête no 53600/20) (pdf 288 pages)