



Un Cadre D'urgence Tenant Compte Du Genre : Intégrer Le Sexe, Le Genre Et L'équité Dans La Gestion Des Urgences

Lorraine Greaves^{*1}, Nancy Poole¹, Ella Huber¹, and Carol Muñoz Nieves¹

ARTICLE DE RECHERCHE
doi.org/10.25071/mzx56v502

Affiliations des auteurs

¹Centre of Excellence for Women's Health

*Correspondence :

Lorraine Greaves
lgreaves@cw.bc.ca

Reçu : 24 avril 2025

Publié : 11 septembre 2025

Langue reçue : English

© 2025 The Author(s) or their employer(s). Published by the Canadian Journal of Emergency Management. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0).

Résumé

Au fur et à mesure que les catastrophes, les urgences climatiques, les crises de santé publique, les menaces à la sécurité et les conflits se multiplient au Canada, les préoccupations concernant leurs répercussions inévitables s'intensifient. Le rapport 2023 de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada, intitulé Créer les conditions favorables à la résilience des communautés : Une approche de santé publique en matière d'urgences, a mis en évidence les répercussions inégales des urgences au Canada et a préconisé une amélioration des mesures de santé publique et de promotion de la santé. Cet article décrit le Cadre de gestion des urgences tenant compte du genre (GEM-F), élaboré comme un outil destiné à aider le personnel d'urgence, les planificateurs et les décideurs politiques à intégrer des considérations liées au sexe, au genre, aux traumatismes et à l'équité dans l'ensemble du processus de gestion des urgences, applicable aux catastrophes climatiques, aux pandémies ou aux situations de conflit. Le GEM-F s'appuie sur des données scientifiques, la littérature grise et des consultations avec des experts canadiens et australiens. Il suggère d'intégrer l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG Plus), ainsi que des approches tenant compte des traumatismes, axées sur l'équité et transformatrices en matière de genre dans toutes les phases de la gestion des urgences. L'application cohérente du GEM-F dans les politiques, les pratiques et la formation pourrait améliorer la préparation et les résultats après un événement, ainsi que l'équité globale en matière de genre et de santé.

Mots-clés : gestion des urgences, équité entre les genres, équité en matière de santé, gestion des catastrophes, sexe et genre.

1 Introduction

La fréquence, l'intensité et la gravité des situations d'urgence au Canada augmentent, et des initiatives en matière de santé publique et de promotion de la santé sont nécessaires pour renforcer la résilience, favoriser la collaboration et répondre aux répercussions inéquitables sur la santé physique, mentale et communautaire (Agence de la santé publique du Canada, 2023). Depuis la publication du rapport de l'administrateur ou de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada (ACSP) en 2023, le Canada a pris davantage conscience de tous les types de situations d'urgence et de catastrophes, ainsi que de l'augmentation des menaces pour la sécurité, ce qui rend nécessaires des initiatives plus complètes en matière de préparation et de protection.

De manière générale, il y a une demande croissante pour une meilleure sensibilisation aux questions de genre et de vulnérabilité sociale dans les documents fédéraux, provinciaux et territoriaux relatifs à la planification d'urgence (Slick et al., 2022). Le genre constitue un déterminant social fondamental qui entraîne des risques et des vulnérabilités différents pour les femmes, les hommes et les personnes de genres divers (Brabete et al., 2021 ; Enarson et al., 2018 ; Erman et al., 2021 ; Greaves & Poole, 2023 ; Parkinson et al., 2023 ; Slick & Hertz, 2024) et qui s'entrecroise avec d'autres facteurs sociaux, économiques, biologiques et structurels, accentuant ainsi les risques, les expositions et les impacts.

Les facteurs liés au sexe, notamment les facteurs physiologiques, anatomiques, neurobiologiques ou génétiques, influencent les réactions des corps féminins et masculins différemment face aux situations d'urgence, aux pandémies ou aux catastrophes. Il est reconnu depuis longtemps que le genre influe sur les efforts de préparation personnelle, la perception des risques, les impacts psychologiques, les rôles et les attentes lors des situations d'urgence et dans les réponses apportées (Enarson, 2008), ainsi que sur la résilience pendant

les conflits et le rétablissement post-conflit (Juncos & Bourbeau, 2022). Cet article répond à ces enjeux en suggérant de prendre en compte les facteurs liés au sexe, au genre et à l'équité à chaque étape de la réponse d'urgence. De plus, il est essentiel d'adopter une approche intersectionnelle et transformatrice en matière de gestion des urgences, visant à améliorer de manière proactive l'équité entre les sexes au sein de tous les groupes, tout en se préparant et en réagissant aux situations d'urgence. Cette approche peut être mise en œuvre par les décideurs politiques, les professionnels de la gestion des urgences, les formateurs et les chercheurs dans une grande variété de contextes d'urgence. Les approches transformatrices en matière de genre impliquent que la gestion des urgences ne se limite pas à répondre aux besoins immédiats, mais qu'elle prenne également en compte sa contribution à l'équité entre les genres, ainsi qu'entre les groupes raciaux/ethniques, les personnes en situation de handicap, les différentes tranches de revenus et les groupes d'âge.

2 Contexte

À la suite de la résolution historique des Nations Unies sur les femmes, la paix et la sécurité en 2000 (Conseil de sécurité des Nations Unies, 2000), un appel a été lancé en 2008 pour intégrer la dimension de genre dans la gestion des urgences au Canada. Cette démarche visait à inclure systématiquement les considérations liées au genre dans tous les aspects de la gestion des urgences, conformément à un cadre de mise en œuvre qui identifiait des leviers de résilience tels que le renforcement des capacités, la communication, le suivi et l'évaluation, le leadership collaboratif et l'allocation des ressources (Enarson, 2008). Plus récemment, des recherches et actions de sensibilisation au Canada ont mis en lumière les effets différenciés de la COVID-19 sur les femmes (Gladu, 2021 ; Robson et Tedds, 2022), l'importance d'anticiper et de prévenir la hausse des risques de violence fon-

dée sur le sexe (VFS) en contexte d'urgence (Brabete et al., 2021 ; Slick et Hertz, 2024), la nécessité de reconnaître les services de lutte contre la violence comme essentiels (Fondation canadienne des femmes, 2022 ; Fondation canadienne des femmes et al., 2020 ; Valoroso et al., 2023), ainsi que les répercussions sur les populations de genres divers (Slick et Hertz, 2024). Par ailleurs, des efforts ont été entrepris pour intégrer les questions de genre et la participation des femmes dans la planification en matière de paix et de sécurité au Canada (Gouvernement du Canada, 2024a), ainsi que dans certaines initiatives internationales visant à renforcer la résilience face aux conflits grâce à une participation accrue et à l'autonomisation des femmes.

Cet article présente le Cadre de gestion des urgences sensible au genre (GEM-F), un outil destiné à aider les planificateurs, les gestionnaires et les décideurs à intégrer le sexe, le genre et l'équité dans la gestion des urgences et des catastrophes, en mettant particulièrement l'accent sur l'amélioration de la santé et de la résilience des femmes. En plus d'adopter une approche transformatrice en matière de genre et axée sur l'équité, le cadre propose également une approche tenant compte des traumatismes afin de renforcer la robustesse et la résilience du système de gestion des urgences au Canada. Les approches tenant compte des traumatismes reposent sur l'hypothèse que toute personne vivant une situation d'urgence est susceptible d'avoir été exposée à une forme de traumatisme ; elles intègrent donc, dans la mesure du possible, des principes de sécurité, de collaboration, de choix et de valorisation des forces (Poole et al., 2013).

3 Méthodes

Nous avons procédé à un examen rapide des données probantes sur le sexe, le genre, l'équité et les situations d'urgence, ainsi qu'à un examen rapide des revues portant sur la violence fondée sur le sexe et les situations d'urgence. Ces deux examens des données pro-

bantes ont été réalisés conformément au protocole de Tricco et al. (Tricco et al., 2015).

La première revue s'est appuyée sur la question de recherche générale suivante : « Que savons-nous du sexe, du genre, de l'origine ethnique, de l'âge, du statut socio-économique et/ou du handicap, ainsi que de leurs impacts sur les situations d'urgence et les interventions d'urgence ? » Dans le cadre de nos recherches universitaires, nous avons utilisé les définitions des situations d'urgence et des catastrophes tirées du rapport 2023 de l'ACSP, selon lesquelles une situation d'urgence est un événement grave nécessitant une réponse immédiate afin d'atténuer les répercussions sur la santé et la sécurité des personnes ainsi que les dommages matériels, tandis qu'une catastrophe provoque des perturbations importantes dépassant la capacité de la zone touchée à réagir ou à se rétablir (Agence de la santé publique du Canada, 2023). La distinction entre les deux est considérée comme subjective (Agence de la santé publique du Canada, 2023). Nous avons inclus les urgences résultant des types de risques suivants : géologiques (p. ex., tremblements de terre, glissements de terrain, tsunamis), biologiques (p. ex., maladies infectieuses et transmissibles, maladies d'origine alimentaire, vectorielles et hydriques, zoonoses) et météorologiques et hydrologiques (p. ex., sécheresses, inondations, canicules, ouragans, feux de forêt) (Agence de la santé publique du Canada, 2023). Après avoir examiné les titres et les résumés de 2 548 articles, 336 études en texte intégral ont été évaluées pour déterminer leur admissibilité, et 140 études ont été incluses pour l'extraction et la synthèse des données. Lors de l'examen des titres et résumés, ainsi que des textes intégraux, tous les chercheurs impliqués ont d'abord examiné un sous-ensemble d'articles, puis ont discuté et résolu les divergences éventuelles. Une fois le consensus établi, les articles restants ont été examinés indépendamment.

La deuxième revue rapide des revues sur la violence sexiste et les situations d'urgence s'est appuyée sur la question de recherche

suivante : « Que savons-nous de la violence sexiste et des répercussions des situations d'urgence et des interventions d'urgence ? » Après examen des titres et des résumés de 140 articles, et après accord entre les évaluateurs sur la base d'un sous-ensemble, 86 études en texte intégral ont été évaluées pour déterminer leur éligibilité, et 52 études ont été retenues.

Pour aller plus en profondeur, nous avons élargi la recherche pour inclure une analyse de la littérature grise sur le genre et les ressources d'urgence. Dans le cadre de cette recherche, nous avons consulté les sites web des principales organisations et effectué des recherches avancées sur Google, en utilisant la méthode boule de neige et le chaînage des citations, ce qui nous a permis de recenser des éléments tels que des listes de contrôle, des guides, des rapports gouvernementaux, des ressources, des déclarations de politique, des manuels, des présentations, des discours, des livres et quelques articles supplémentaires. Nous avons poursuivi nos recherches après avoir rencontré nos partenaires et consulté des experts, puis nous avons finalement examiné 135 articles.

Ainsi, la rédaction du cadre s'est appuyée sur un total de 327 sources, dont des articles de revues et des documents de littérature grise. Nous avons appliqué l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG+) (Centre d'excellence pour la santé des femmes, 2024) aux documents universitaires et à la littérature grise afin de mettre en évidence les preuves et l'expertise clés issues de ce large éventail de sources. L'ACSG+ est une méthode utile pour identifier et évaluer le contenu lié au sexe, au genre et à l'équité dans les documents, ainsi que pour analyser son impact potentiel. Nous avons ainsi identifié des exemples, des approches et des indicateurs reflétant les travaux nationaux et internationaux susceptibles de faire progresser la recherche, les politiques et les pratiques visant à renforcer l'égalité des sexes et l'équité dans la gestion des situations d'urgence. Nous avons rédigé des résumés narratifs des articles

inclus dans l'examen rapide et l'analyse des examens sur la violence sexiste, ainsi que des rapports narratifs sur la littérature grise.

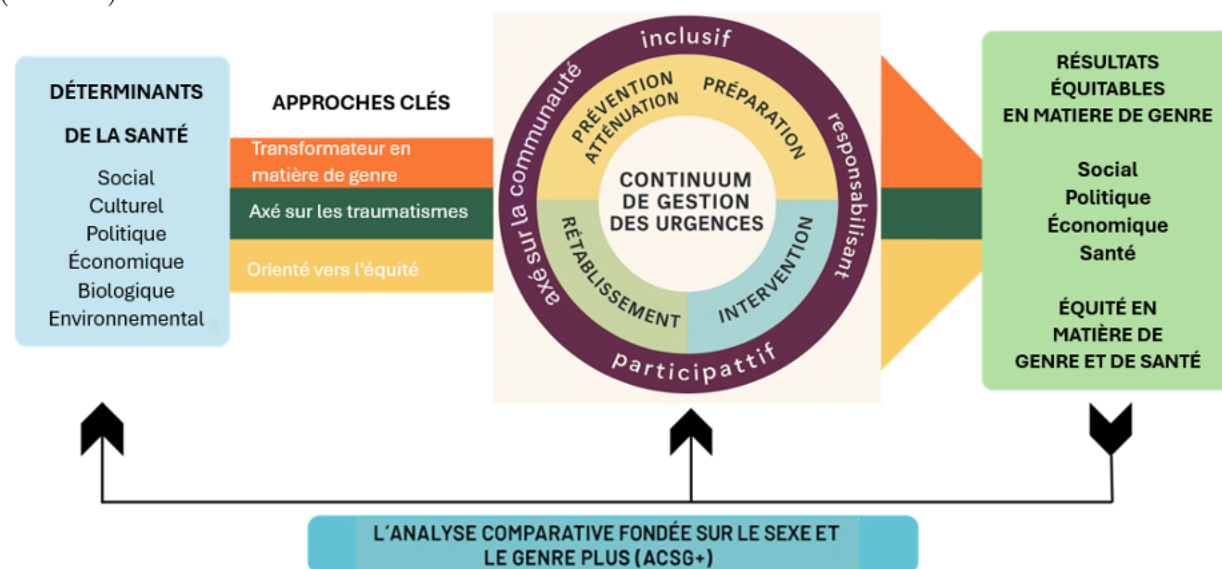
Après avoir analysé ces données, nous avons rédigé les éléments clés du cadre, en nous appuyant sur des preuves et des exemples illustrant comment les facteurs liés au sexe et au genre influencent la gestion des situations d'urgence. En collaboration avec des experts spécialisés dans l'équité entre les sexes, la réponse aux urgences et la gestion des catastrophes, y compris Gender and Disaster Australia, leader mondial (www.genderanddisaster.com.au), ainsi que nos partenaires canadiens, nous avons développé de manière itérative le diagramme provisoire du cadre, ce qui nous a permis de découvrir des exemples et sources supplémentaires. Sur la base de ce troisième projet, nous avons organisé deux consultations avec 17 experts et représentants d'organisations, apportant un éventail de connaissances et d'expériences dans la gestion des urgences, l'éducation, la recherche, les agences d'aide, la santé et le leadership des femmes, ainsi que les organisations nationales et provinciales. Enfin, nous avons élaboré une version finale (Figure 1) étayée par des exemples clés et des considérations à intégrer dans les documents du Cadre de gestion des urgences tenant compte du genre (GEM-F).

4 Utilisation du GEM-F

Le diagramme du GEM-F illustre un processus multiforme et en plusieurs étapes permettant d'évaluer la planification, les politiques et l'évaluation de la gestion des situations d'urgence. Il attire d'abord l'attention sur l'impact global des déterminants biologiques, sociaux et économiques sur la santé individuelle et collective, y compris dans tous les types de situations d'urgence.

Le diagramme est entouré de l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG+), qui souligne l'impact du sexe et du genre sur les expériences et les résultats vécus

FIGURE 2.1 : Figure 1 Le cadre de gestion des urgences tenant compte des questions de genre (GEM-F).



Note. Le Cadre de gestion des urgences tenant compte du genre (GEM-F) permet de planifier et d'évaluer les interventions en gestion des urgences en intégrant une perspective d'égalité entre les genres.

par divers groupes en situation d'urgence. En plus d'être un outil de recherche, l'ACSG+ constitue également une lentille appliquée à toutes les initiatives liées à la santé au sein du gouvernement fédéral lors de l'évaluation des enjeux, des politiques et des pratiques dans un large éventail de domaines (Santé Canada, 2023). Dans le cadre du GEM-F, elle garantit que les données et informations relatives à la gestion des urgences sont analysées afin d'en évaluer les impacts différentiels sur les femmes, les hommes et les personnes de genres divers. Cette lentille est utile en pratique, car toutes les données recueillies pour soutenir les interventions d'urgence devraient être ventilées selon le sexe et le genre, idéalement aussi selon l'âge, la race/l'ethnicité, la capacité et le statut socioéconomique, et ces analyses devraient servir de fondement à la gestion des urgences.

Les processus ACSG+, lorsqu'ils sont appliqués à la planification, sont itératifs : ils intègrent et s'appuient sur les données et les pratiques émergentes, et encouragent également la prévision et la réflexion sur les im-

pacts futurs des événements et des réponses sur les hommes, les femmes et les populations de genres divers (Centre d'excellence pour la santé des femmes, 2024). L'ACSG+ est un processus qui peut être intégré à la formation du personnel et qui pourrait, avec une utilisation continue, permettre d'améliorer la gestion des urgences ainsi que la qualité des interventions. Dans le même ordre d'idées, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) exigent que le sexe et le genre soient intégrés dans toutes les recherches (Instituts de recherche en santé du Canada, 2021) afin de produire des données plus différenciées et plus précises. Sans constitution d'un corpus de données, ni collecte et analyse de données et d'informations désagrégées, il devient plus difficile de mettre en œuvre l'ACSG+ et de développer de meilleurs systèmes de gestion des urgences.

L'élément ACSG+ qui entoure le GEM-F suggère que la compréhension des mécanismes et des facteurs liés au sexe et au genre, qui influencent les conséquences des situations d'urgence, est une condition essentielle à la gestion

des urgences. Cela implique de reconnaître l'impact des facteurs liés au sexe, tels que les hormones, les gènes, la neurobiologie, la physiologie et l'anatomie. Par exemple, des disparités dans la mortalité due à des causes respiratoires et cardiovasculaires peuvent varier en fonction de l'âge, du type de catastrophe et du contexte (Abadi et al., 2022; Figgs, 2020; Jia Coco et al., 2017; Lawrence et al., 2019; Salvati et al., 2018). Les facteurs liés au sexe jouent également un rôle clé dans les urgences biologiques telles que la pandémie de COVID-19, où les recherches soulignent des différences liées au sexe dans les réponses immunitaires et la morbidité entre les hommes et les femmes (Mauvais-Jarvis, 2020). Certaines études sur l'exposition maternelle et la santé infantile montrent que subir une catastrophe pendant la grossesse peut, dans certains cas, entraîner des problèmes de santé physique et mentale chez la mère, ainsi que des issues défavorables à la naissance (Afzal et al., 2024; Evans et al., 2022; Huang et al., 2023; Zhang et al., 2024), et des changements spécifiques au sexe dans l'expression génétique, les hormones, le développement neurologique et le comportement des enfants (Cao-Lei et al., 2021; Laplante et al., 2019; Li et al., 2024; Nomura et al., 2021; Yong Ping et al., 2020). En général, les femmes sont davantage touchées par les traumatismes liés aux catastrophes, bien que certaines études rapportent des exceptions ou des effets similaires chez les hommes (Lai et al., 2021; Le Roux & Cobham, 2022; Meltzer et al., 2021; Orengo-Aguayo et al., 2019; Rezayat et al., 2020; Rossi et al., 2022; Shepard et al., 2017; Turan et al., 2022; Witt et al., 2024).

Les facteurs liés au genre, tels que les rôles, les relations, les identités et les pratiques institutionnelles, influencent également le vécu des personnes en situation d'urgence. Par exemple, les rôles traditionnels attribués aux hommes et aux femmes sont souvent renforcés lors des catastrophes (Cocina Diaz et al., 2024), entraînant une augmentation des responsabilités liées aux soins ainsi que des pertes d'emploi ou d'éducation (Ayittey et

al., 2020; Christie et al., 2022; Flor et al., 2022; Green et al., 2021; Trentin et al., 2023) qui touchent de manière disproportionnée les femmes (Ayittey et al., 2020; Connor et al., 2020). Les idées traditionnelles de la masculinité et la perception des hommes comme « héros et protecteurs » sont souvent renforcées, définissant les rôles et attentes en matière d'intervention d'urgence et de rétablissement (Slick & Hertz, 2024) et créant des obstacles à l'accès à un soutien émotionnel et psychologique (Gender and Disaster Australia, 2023b). On observe également une augmentation de la violence fondée sur le sexe (VFS) lors des situations d'urgence (Agrawal et al., 2023; Bell & Folkerth, 2016; Logie et al., 2024; Murphy et al., 2023), notamment les violences conjugales (IPV) et le contrôle coercitif (Bhuptani et al., 2023; Brabete et al., 2021; Kim & Royle, 2024; Medzhitova et al., 2023; Trentin et al., 2023).

Le sexe et le genre interagissent pour produire des expériences concrètes dans les situations d'urgence et de conflit, mais d'importantes lacunes subsistent dans la recherche pour comprendre comment ils influencent les différences en matière de mortalité et de santé physique et mentale, séparément ou conjointement, et quelles réponses adaptées sont nécessaires. Par exemple, les perturbations dans l'accès aux soins sexuels et reproductifs, tels que les soins prénatals et postnatals, la contraception et l'avortement sécurisé (Afzal et al., 2024; Hine et al., 2024; Jeffers et al., 2022; Mukherjee et al., 2021; Ratnayake Mudiyansele et al., 2022; Tolu et al., 2021; Welton et al., 2020), se produisent souvent lors des situations d'urgence, reflétant à la fois des facteurs liés au sexe et des attitudes et décisions genrées. Cependant, une intégration communautaire sensible au sexe et au genre (Bell & Folkerth, 2016; Jeffers et al., 2022), des modes innovants de prestation des soins de santé (Tolu et al., 2021) et des politiques et interventions tenant compte du genre (Medzhitova et al., 2023) peuvent contribuer à relever ces défis pendant la phase de rétablissement. Malgré les lacunes persistantes en ma-

tière de données probantes, il est essentiel d'appliquer une approche ACSG+ solide et itérative aux données et preuves disponibles afin d'identifier les causes ou facteurs associés aux impacts différentiels et de continuer à apprendre ce que chaque secteur peut faire pour y remédier.

5 Améliorer la gestion des situations d'urgence

La flèche horizontale du GEM-F intègre trois approches importantes à appliquer de manière continue tout au long du processus de gestion des urgences et dans tous les types d'urgences ou de catastrophes. Les approches transformatives sensibles au genre combinent le double objectif d'améliorer la gestion des urgences tout en renforçant l'égalité entre les sexes (Greaves et al., 2014). Cela garantit que les interventions d'urgence ne compromettent pas l'égalité entre les sexes existante et, au contraire, contribuent activement à la renforcer. Par exemple, les stéréotypes de genre, tels que « les hommes sont forts » et « les femmes sont nourricières », peuvent être activement remis en question (Gender and Disaster Australia, 2023c), et les compétences, les intérêts et les aspirations des individus peuvent être pris en compte pour déterminer les rôles en situation d'urgence, remplaçant ainsi les hypothèses genrées qui conduisent les femmes à préparer automatiquement les repas et les hommes à dégager les débris par des répartitions de tâches plus équilibrées. Les déterminants structurels liés au genre, tels que la pauvreté, peuvent également être améliorés de manière proactive en créant des environnements et des programmes ciblés qui protègent et améliorent la sécurité alimentaire, le logement et l'emploi des femmes pendant la période de reconstruction, tout en renforçant leur autonomie, intégrant ainsi l'égalité entre les sexes dans la gestion des situations d'urgence et les résultats post-urgence (Simons et al., 2022).

La plupart des situations d'urgence, ca-

tastrophes et conflits ont des répercussions à court et à long terme sur la santé mentale et physique, le statut socioéconomique et la stabilité des communautés. Il est donc recommandé que toutes les interventions tiennent également compte des traumatismes (Bloom et Farragher, 2013; Wathen et Varcoe, 2023). Cette approche part du principe que des traumatismes ont été subis et ont affecté l'ensemble des individus concernés, et intègre en conséquence une approche universelle. Une approche tenant compte des traumatismes ne repose pas sur des révélations, des récits, des comportements ou des diagnostics, mais s'applique à tous les individus, groupes et communautés en suivant les principes de choix et de collaboration, de connexion, de sécurité et de fiabilité, ainsi que de valorisation des forces et développement des compétences (Centre of Excellence for Women's Health, 2017; Poole et al., 2013). L'adoption d'une approche tenant compte des traumatismes garantirait que la gestion des urgences repose sur ces principes, sous-tendant toutes les procédures, planifications, politiques et actions. Par exemple, tous les évacués bénéficieraient idéalement d'un certain choix concernant l'hébergement ou la visite des sites d'un sinistre, et la planification des mesures correctives veillerait à favoriser la connexion et la valorisation des forces communautaires comme point de départ.

Enfin, l'adoption d'une approche axée sur l'équité donne la priorité aux personnes les plus touchées par une catastrophe, en veillant activement à ce que les disparités soient reconnues et prises en compte dans la gestion des urgences, grâce à l'élaboration de programmes ou de politiques adaptés. En outre, les ressources d'urgence sont allouées de manière proportionnelle, en fonction des besoins des personnes les plus touchées et de la taille de la population qui en a le plus besoin. Une telle allocation des ressources nécessite une planification consciente. Par exemple, des approches équitables en matière d'évacuation prévoieraient des processus d'évacuation d'urgence distincts pour les résidentes des refuges

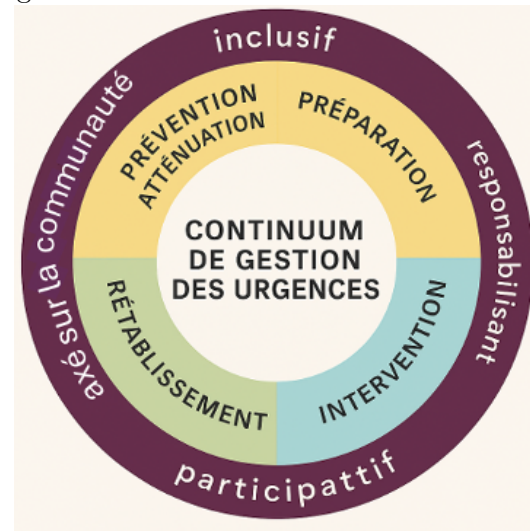
pour femmes victimes de violence conjugale, afin de garantir qu'elles ne rencontrent pas leurs agresseurs lors de leur réinstallation. Le relogement des personnes évacuées ou des survivants impliquerait de donner la priorité à celles qui disposent de moins de ressources et à celles qui sont les plus handicapées physiquement, mentalement ou intellectuellement. L'élaboration de ces processus et de ces réponses nécessite les conseils et l'engagement actif des personnes ayant une expérience et des connaissances concrètes, ainsi que des organisations qui les servent.

6 Application de ces approches au continuum de la gestion des urgences

L'application continue de l'ACSG+ et l'intégration des trois approches—transformatrice en matière de genre, tenant compte des traumatismes et tenant compte de l'équité—peuvent améliorer les phases standard de la gestion des urgences, telles que la préparation, l'intervention, le rétablissement et les efforts de prévention et d'atténuation (voir figure 2). Chacune de ces phases comprend des activités allant de la sensibilisation et du réseautage à la planification, la mise en œuvre et le suivi.

Figure 2 depicts the central circle of the GEM-F, La figure 2 représente le cercle central du GEM-F, illustrant les phases de la gestion des urgences comme étant superposées et itératives, et entourées d'un cercle articulant les processus d'engagement. L'engagement communautaire dans la gestion des urgences est essentiel pour garantir des interventions précises, rapides et appropriées, qui soient bien accueillies et aient des effets positifs. Une collaboration significative avec les individus, les communautés, les groupes et les services est importante. Elle permet de tirer les leçons de chaque situation d'urgence, de responsabiliser les personnes grâce à leur participation, d'apporter des ajustements et des réponses adaptées, et de créer des bases

FIGURE 2.2 : Le continuum de la gestion des urgences



Note. Le cercle d'engagement est ajouté à cette représentation du continuum de gestion des urgences, adaptée du rapport de l'administrateur ou de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada (ACSP) sur l'état de la santé publique au Canada 2023 : Créer les conditions favorables à la résilience des communautés : une approche de santé publique en matière d'urgences (2023).

plus solides pour les initiatives communautaires. Des points de vue diversifiés et fondés sur l'expérience, y compris des perspectives locales et communautaires, sont essentiels pour produire des réponses efficaces et sensibles à l'équité, aux traumatismes et au genre. Sans un engagement clair, les réponses peuvent facilement être mal informées ou inappropriées, voire augmenter les risques pour certains, car les actions des gestionnaires des urgences peuvent ne pas correspondre aux besoins locaux et spécifiques des groupes.

6.1 Préparation

La préparation comprend des activités telles que l'évaluation des dangers, des risques et des vulnérabilités, l'élaboration de plans de préparation et d'intervention, ainsi que la mobilisation des ressources et la mise à l'essai de ces plans. Le filtrage et la vérification

des plans de préparation à l'aide du GEM-F permettront de mettre immédiatement en évidence les problèmes liés à la vulnérabilité sociale et à l'inégalité.

Le Centre canadien pour des communautés plus sûres et la Fondation canadienne des femmes ont élaboré une trousse d'outils pour appliquer l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG+) aux analyses des dangers, des risques et de la vulnérabilité (ADRV). Cette trousse fournit des conseils, des modèles et des mesures concrètes pour évaluer les risques, identifier les vulnérabilités et renforcer la résilience des communautés à travers une perspective intersectionnelle de genre. L'application de cette perspective aux ADRV peut permettre de mieux comprendre comment le genre et des facteurs tels que la race, l'âge, le revenu et les capacités influencent les risques, la vulnérabilité et la résilience en cas de catastrophe (Fondation canadienne des femmes, 2024).

La préparation comprend également l'évaluation des activités de réduction des risques et de prise en compte du genre pour des groupes spécifiques, tels que les personnes handicapées, qui représentent environ 15% de la population. Il est à la fois possible et essentiel d'adopter une approche de réduction des risques de catastrophe inclusive des personnes handicapées (Crawford, 2023) afin de réduire les impacts disproportionnés sur ces dernières. Selon le Rapport d'enquête mondial 2023 sur les personnes handicapées et les catastrophes publié par le Bureau des Nations unies pour la réduction des risques de catastrophe, 84% des personnes handicapées ont déclaré ne pas avoir de plan de préparation aux catastrophes, ce qui représente une baisse par rapport au rapport de 2013, et seulement 8% ont déclaré que les plans locaux de réduction des risques de catastrophe répondaient aux besoins spécifiques des personnes handicapées (Bureau des Nations unies pour la réduction des risques de catastrophe, 2023). Les recommandations comprennent l'utilisation de la technologie, le soutien par les pairs et soutien social, ainsi que l'adoption d'une approche fondée sur les

forces et les capacités (Crawford, 2023) afin de réduire ces risques.

L'intégration d'une approche ACSG+ dans un tel cadre relatif au handicap pourrait permettre de mettre en place des mesures de préparation encore plus pertinentes, adaptées aux hommes et aux femmes, aux filles et aux garçons, ainsi qu'aux minorités sexuelles et de genre en situation de handicap, qui préservent les liens sociaux, offrent des possibilités de planification participative et tiennent compte des aménagements physiques et environnementaux spécifiques. Les recherches suggèrent que cela est nécessaire, car les femmes handicapées sont moins susceptibles de s'engager dans la préparation en raison d'un ensemble de facteurs intersectionnels, notamment la pauvreté, la stigmatisation, le manque de pouvoir politique, les responsabilités de soins et la marginalisation (Gartrell et al., 2020), et les plans d'hébergement des personnes handicapées pendant les conflits actifs sont souvent négligés.

Ces vulnérabilités complexes peuvent être traitées à l'aide de données désagrégées. Le projet [Résilience inclusive](#) mené par la Croix-Rouge canadienne a réalisé une évaluation des risques afin de comprendre où se situent les vulnérabilités disproportionnées, dans le but de cibler les activités de réduction des risques de catastrophe et de renforcer la résilience face aux inondations dans certaines communautés particulièrement exposées. Pour ce faire, les données sur la vulnérabilité socio-économique ont été combinées à des analyses des risques d'exposition aux inondations afin de cartographier les zones de convergence et de créer un indice. Pour analyser la vulnérabilité, des facteurs sociaux, culturels, démographiques et économiques détaillés, tels que la structure familiale, la proportion de mères célibataires et le mode de transport, ont été combinés avec des données sur les infrastructures et l'environnement bâti. S'il est nécessaire de tenir compte des préoccupations en matière de confidentialité dans les petites communautés ou les communautés isolées, cet outil permet de mener des actions de sensibilisation à la

réduction des risques de catastrophe adaptées et ciblées auprès des communautés vulnérables en cartographiant les risques socio-économiques et la vulnérabilité aux inondations (Partners for Action, 2024). Ce sont là autant d'exemples d'intégration d'une approche ACSG+ intersectionnelle dans la préparation aux catastrophes.

6.2 Intervention

Les activités d'intervention d'urgence comprennent toutes les mesures prises pendant (ou immédiatement avant ou après) une situation d'urgence ou une catastrophe, telles que la mise en œuvre des plans d'intervention d'urgence, la communication d'urgence, la coordination des ressources et les efforts visant à réduire les souffrances et les pertes (Agence de la santé publique du Canada, 2023). Toutes ces activités peuvent facilement intégrer une perspective ACSG+, permettant d'élaborer des communications efficaces et adaptées qui éliminent les stéréotypes sexistes et reconnaissent l'importance des considérations liées au sexe/genre et à l'équité. Par exemple, les lignes directrices nationales australiennes sur le genre et la gestion des urgences (GEM) ([National Gender and Emergency Management \(GEM\) Guidelines](#)) identifient la création de communications et de messages sensibles au genre comme l'un des trois domaines clés de la gestion des catastrophes (Gender and Disaster Australia, 2023c). Les stéréotypes de genre préjudiciables sont évités ou activement remis en question, garantissant que les hommes ne soient pas représentés uniquement comme des preneurs de risques ou des héros, ni les femmes uniquement comme des aidantes.

De même, les informations sur les répercussions spécifiques des catastrophes sur les sexes et les genres, ainsi que celles sur les services de lutte contre la violence, les soins maternels, sexuels et reproductifs, le soutien en santé mentale et les services liés à la consommation de substances spécifiques au genre doivent être facilement accessibles. Lors des

incendies de forêt de Fort McMurray, Safely Fed Canada a collaboré avec les autorités locales pour mettre en place un espace séparé dans les centres d'évacuation pour les parents et les enfants, appelé « Baby and Child Unit » (unité pour bébés et enfants), qui proposait un accompagnement pour l'alimentation, le jeu, le sommeil et l'hygiène, ainsi qu'un soutien émotionnel pour les personnes aidantes. Cela illustre comment les centres d'évacuation peuvent alléger le fardeau disproportionné pesant sur les femmes en tant que personnes responsables des soins et réduire le stress maternel pendant les catastrophes, améliorant ainsi la santé maternelle, fœtale et infantile (Gribble et al., 2023). Il est également essentiel que, durant la phase d'intervention, les organisations de lutte contre la violence soient soutenues en tant que services essentiels (National Academies of Sciences Engineering and Medicine, 2024) et que les travailleurs sociaux accompagnant les personnes sans domicile fixe puissent continuer à fournir leur assistance (Sundareswaran et al., 2015).

Le GEM-F nous aide à comprendre comment mieux réagir en cas d'urgence. Lorsque les questions de genre sont ignorées, cela peut entraîner des inégalités et des préjudices. Par exemple, aux États-Unis, l'aide au logement d'urgence basée sur les registres des chefs de famille a contraint certaines femmes fuyant la violence à cohabiter avec un partenaire violent (Medzhitova et al., 2023). De même, au Canada et dans d'autres pays, pendant les confinements liés à la COVID-19, les femmes ont été confrontées à des pertes d'emploi disproportionnées en raison de leur prédominance dans les emplois à temps partiel et informels ainsi que de leurs responsabilités domestiques et de soins (Ayithey et al., 2020; Christie et al., 2022; Connor et al., 2020; Flor et al., 2022; Gladu, 2021; Green et al., 2021; Mūrage et al., 2024; Robson & Tedds, 2022; Trentin et al., 2023). L'utilisation du GEM-F peut directement améliorer certains de ces résultats.

6.3 Rétablissement

Le rapport 2023 de l'ACSP souligne que le rétablissement « est considéré comme une période permettant de revenir à la situation antérieure à la situation d'urgence ou de l'améliorer » (Agence de la santé publique du Canada, 2023, p. 69). Le rétablissement englobe un large éventail d'activités, allant de la reconstruction des infrastructures, des routes et des logements au soutien à la continuité des services de santé et d'éducation, en passant par le rétablissement des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Selon la Banque asiatique de développement, « les meilleures pratiques en matière de planification de la restauration et de la reconstruction des infrastructures communautaires vitales tiennent compte des besoins spécifiques des femmes et des hommes. La restauration des infrastructures favorise l'autonomisation économique des femmes en facilitant l'accès aux activités génératrices de revenus, en renforçant leur mobilité et en facilitant l'accès à divers services » (Banque asiatique de développement, 2014, p. 7). Une approche ACSG+ forte est essentielle à l'ensemble de ces efforts, souvent à long terme, et peut également répondre directement aux besoins spécifiques liés au sexe et au genre, ainsi qu'aux causes sous-jacentes et aux facteurs contribuant à l'inégalité entre les sexes et à l'inégalité générale.

La collecte de données désagrégées est essentielle pour élaborer des plans de rétablissement tenant compte d'un large éventail de facteurs liés au sexe, au genre et à l'équité, et pour identifier les priorités de rétablissement transformatrices en matière de genre. Le rétablissement consiste à anticiper afin de produire des informations et des communications mettant en évidence l'impact sexospécifique de la situation d'urgence, et à planifier activement des initiatives de rétablissement sensibles au genre favorisant l'égalité entre les sexes. La collaboration intersectorielle peut être encouragée pour progresser vers les objectifs politiques et renforcer la résilience au

cours de cette phase, dans laquelle les femmes jouent un rôle clé dans le développement des réseaux. Le rétablissement continu peut s'appuyer sur les réseaux communautaires pré-existants ou créés après la catastrophe afin d'aider les responsables à se préparer et à apporter les ajustements nécessaires.

Le rétablissement équitable correspond à la situation dans laquelle les politiques, les pratiques, les communications et la répartition des ressources sont impartiales, justes et proportionnellement adaptées aux besoins de tous les membres de la communauté touchés. Les responsables locaux, les dirigeants communautaires et les partenaires peuvent favoriser un rétablissement équitable en s'attaquant aux obstacles systémiques et en veillant à ce que tous les groupes de la communauté puissent participer de manière significative aux processus de planification, aux projets et à la prise de décision, et en tirant pleinement profit (Agence fédérale de gestion des urgences, 2023, p. 1).

Les approches transformatrices sensibles au genre dans le cadre du rétablissement prennent directement et explicitement en compte l'amélioration de l'égalité entre les sexes dans le processus décisionnel lié au rétablissement. Par exemple, des services tels que la garde d'enfants peuvent être considérés comme essentiels et prioritaires à rétablir, afin de permettre aux mères de participer pleinement aux actions de rétablissement. Un rapport examinant les principes du cadre « Femmes, paix et sécurité » (FPS) dans les interventions en situation de catastrophe note que la réintégration dans les communautés se concentre souvent sur les infrastructures et la sécurité – et non sur l'accès aux services essentiels –, ce qui entraîne des lacunes dans les services critiques (Fleming et al., 2024). Pour garantir que les interventions futures améliorent l'égalité entre les sexes tout en atténuant les effets des catastrophes, il est essentiel de disposer d'une planification du rétablissement de qualité et approfondie, notamment à travers des programmes de relance économique qui reconnaissent le travail non rémunéré, les

tâches domestiques et les soins informels fournis par les femmes, et qui tiennent compte des pertes d'emploi ou de la précarité liées aux catastrophes (Scott, 2023; Sultana & Ravanera, 2020). La distribution des programmes et services de secours et de rétablissement devrait également veiller à ce que les femmes et les filles soient directement atteintes et que les impacts à long terme des catastrophes sur elles soient suivis.

Atteindre une résilience et un rétablissement transformatifs en matière de genre représente un défi. Il existe une grande marge de manœuvre pour que les efforts de renforcement de la résilience et de rétablissement deviennent transformatifs en matière de genre, lorsque des initiatives bouleversent le « statu quo », remettent en question les rôles attribués aux sexes ou la nature systémique du pouvoir genré, en particulier dans les situations de conflit (Juncos & Bourbeau, 2022).

6.4 Prévention et atténuation

Les stratégies et activités visant à prévenir une catastrophe ou une situation d'urgence, ou à en réduire l'impact, sont essentielles pour renforcer la résilience à long terme et protéger les communautés. À cette étape, il est important de mener des actions ciblant les facteurs et causes profondes des inégalités et d'agir directement sur les déterminants de la santé. C'est aussi l'occasion d'aligner les activités de gestion des urgences sur des stratégies plus larges, aux niveaux communautaire, démographique et national, afin de réduire les inégalités en matière de santé.

Le Plan d'action pour l'égalité des genres en soutien à la mise en œuvre du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015–2030 [Gender Action Plan to Support Implementation of the Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015–2030](#) est un excellent exemple de cette approche. Il vise à promouvoir des approches sensibles au genre dans la réduction des risques de catastrophe, soulignant que « les organisations de femmes et les autres parties pre-

nantes œuvrant en faveur de l'égalité des sexes et de l'inclusion jouent un rôle central dans la résilience face aux catastrophes, en plaidant pour l'égalité des sexes et en localisant les efforts » (Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophe et al., 2024, p. 1). Ces orientations internationales claires et convaincantes proposent plusieurs objectifs clés pour intégrer une perspective de genre, ainsi que des actions déterminantes pour intégrer le genre dans les politiques et les pratiques. Une fois de plus, il est primordial de collecter des données ventilées par sexe/genre/équité/âge/capacité/race/revenu dans les systèmes et d'utiliser ces données avec rigueur pour l'évaluation des risques et la réduction des risques, sans porter atteinte à la vie privée des petits sous-groupes. Cela comprend l'engagement, l'élaboration d'indicateurs et la budgétisation sensible au genre en fonction des risques, ainsi que la garantie de l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive et aux services de lutte contre la violence (Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophe et al., 2024).

La prévention peut cibler des enjeux spécifiques, tels que la violence fondée sur le sexe (VFS). La Fondation canadienne des femmes a réuni des représentants des secteurs de la condition féminine et de la VFS afin d'identifier les priorités dans le cadre du projet « [Renforçons nos communautés contre la violence fondée sur le genre en situation de crise](#) ». Huit domaines prioritaires ont été identifiés, notamment le renforcement de la sécurité alimentaire, du logement et de la sécurité du revenu, l'amélioration de la navigation dans les systèmes et des infrastructures, ainsi que l'intégration de l'analyse comparative fondée sur le genre plus (ACG+) dans la planification de la gestion des urgences. Le fait de s'attaquer à ces déterminants sociaux fondamentaux de la santé, dans le contexte de la VFS, jette des bases importantes pour améliorer l'équité globale entre les genres (Fondation canadienne des femmes, 2022).

La phase de prévention et d'atténuation

offre une occasion de renforcer les capacités et d'innover. Les efforts de prévention peuvent minimiser les effets des catastrophes et en réduire l'impact. Par exemple, l'initiative [Build Change](#) développe des logements résistants aux catastrophes afin de renforcer l'équité en matière de résilience, notamment en recourant au microfinancement et en mobilisant des investisseurs. Fondée aux États-Unis par une femme [woman](#) spécialisée en maçonnerie, l'initiative Build Change met l'accent sur l'impact disproportionné des catastrophes sur les femmes. Cette initiative les implique directement et favorise le développement de leurs compétences, offrant ainsi des solutions véritablement transformatrices en matière de préparation aux catastrophes et de résilience.

La formation et l'éducation des professionnels de la santé publique et de la gestion des urgences constituent un élément essentiel de la prévention et de l'atténuation. Cette étape permet de mettre en évidence les impacts différenciés des situations d'urgence, reflétant les facteurs liés au sexe, au genre et à l'équité qui influencent l'exposition et les dommages. Elle offre également l'occasion de réunir différents secteurs, hors contexte d'urgence, afin de planifier et d'échanger connaissances et compétences. Des normes peuvent ainsi être élaborées conjointement, et les progrès mesurés par rapport à d'autres priorités majeures. Au Canada, par exemple, le Plan d'action national décennal pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe et les appels à la justice émis par l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées constituent des exemples de stratégies globales sur lesquelles s'appuie.

7 Discussion

Les facteurs liés au sexe et au genre interagissent pour façonner les impacts des situations d'urgence, des catastrophes et des conflits, et se recoupent avec des facteurs tels que l'âge, le handicap, la race, le revenu et la situation en matière de logement. L'intégration

de ces facteurs dans la planification et les politiques améliorera toutes les phases de la gestion des urgences et contribuera à des impacts plus équitables et à une meilleure résilience. Bien qu'il soit difficile d'agir sur ces questions dans des situations pratiques et urgentes, le GEM-F sensibilise à la nécessité de changer les mentalités et d'adopter des approches plus sensibles à toutes les phases des interventions d'urgence.

Au cours de la dernière décennie, [Gender and Disaster Australia \(GADAus\)](#) leader mondial dans la sensibilisation à la manière dont le genre et les facteurs croisés contribuent aux effets inévitables des situations d'urgence, a mis au point des outils pratiques pour faire progresser ces approches. L'organisation a élaboré des lignes directrices nationales pour la gestion du genre et des situations d'urgence (Gender and Disaster Australia, 2023c), accompagnées d'une liste de contrôle pratique (Gender and Disaster Australia, 2023a), et a formé le personnel national chargé de la gestion des urgences à intégrer le genre et l'équité dans leurs activités (Gender and Disaster Australia, 2025). Elle a également mené des examens de données probantes sur les femmes, les hommes et les masculinités, la violence fondée sur le sexe (VFS) dans le contexte des catastrophes, le renforcement de la résilience à long terme, les approches autochtones et le leadership féminin. Ces initiatives coordonnées par une organisation permanente ont permis de rassembler différents secteurs et ont donné naissance à un modèle national de changement pouvant être reproduit au Canada.

À l'échelle mondiale, diverses organisations humanitaires ont intégré la dimension de genre dans leurs initiatives de consolidation de la paix et de sécurité, de préparation aux conflits et de protection, et continuent d'aborder la résilience sous un angle genré. Les principes du Programme pour les femmes, la paix et la sécurité ont été utilisés pour élaborer des scénarios transfrontaliers d'intervention en cas de catastrophe au Canada (séismes en Colombie-Britannique) et

au Mexique (ouragan à la frontière entre les États-Unis et le Mexique), dans le but d'intégrer ces orientations aux systèmes d'intervention d'urgence. Les directives du cadre canadien pour le Programme pour les femmes, la paix et la sécurité (Gouvernement du Canada, 2024b) peuvent être facilement combinées avec les documents, politiques et normes officiels de planification d'urgence.

L'application du GEM-F au Canada, lors de l'élaboration de plans, de l'évaluation des résultats ou de la mise en œuvre de mesures de préparation et d'atténuation, permet également de recentrer la réflexion sur l'amélioration des inégalités de genre et de santé dans un large éventail de situations. Bien que des lacunes demeurent dans la recherche pour comprendre l'étendue totale de ces impacts, des actions initiales ont été entreprises pour prendre en compte ces effets différenciés selon les groupes et les niveaux d'exposition, ainsi que leurs implications directes pour les stratégies de préparation, d'intervention et de rétablissement en cas de catastrophe. Il est à la fois urgent et nécessaire d'élargir cette perspective au Canada, ce qui contribuera directement à répondre au rapport 2023 de l'ASPC sur les urgences, les inégalités et la résilience.

Le GEM-F peut aider à filtrer les plans et les politiques relatifs à ces questions, ainsi qu'à identifier les risques associés. Par exemple, les facteurs de risque de violence conjugale liés aux catastrophes, tels que le déplacement des logements, la perte de services et l'affaiblissement des réseaux sociaux, peuvent être atténués grâce à une formation sensible des intervenants en cas de catastrophe et à l'amélioration des politiques de planification et de logement (Medzhitova et al., 2023). Il est également essentiel de déployer des efforts pour embaucher des femmes et des personnes issues de minorités sexuelles et de genre et pour accroître la diversité du personnel et du leadership au niveau organisationnel, car il est crucial de réduire la « masculinisation » de la gestion des urgences (Gender and Disaster Australia, 2023b; Melgar, 2020). Le GEM-F peut aider à mettre en évidence

toutes les questions, risques et améliorations potentielles, et il est pertinent dans les situations d'urgence, de catastrophe et de conflit. Soutenu par une ACSG+ continue, qui invite à réfléchir et à spéculer sur les impacts différenciés, le GEM-F peut également stimuler de nouvelles idées et solutions face à ces inégalités.

8 Conclusion

Le GEM-F est un outil permettant d'évaluer et d'atténuer les répercussions liées au sexe, au genre et à l'équité dans les situations d'urgence et la gestion des urgences au Canada. Il intègre trois approches clés visant non seulement à améliorer la gestion des urgences, mais aussi à optimiser les expériences post-urgence. Il peut aider le personnel de gestion des urgences sur le terrain à analyser les plans et

politiques existants et à concevoir des approches améliorées pour la gestion des urgences. Il peut également être utilisé par les décideurs, les éducateurs, les formateurs et les chercheurs pour aborder les inégalités de genre sous-jacentes dans les situations d'urgence et de conflit, et se concentrer sur le changement des forces systémiques et sociétales à plus grande échelle afin d'en atténuer les effets. Il peut aussi être utilisé pour identifier les besoins en matière de ventilation des données, créer des normes et des indicateurs sur mesure, améliorer les programmes de formation et générer de nouvelles questions de recherche.

Cependant, il est essentiel que les personnes les plus vulnérables et les plus touchées par les inégalités s'engagent pleinement, ce qui passe avant tout par des processus participatifs qui renforcent l'autonomie individuelle et collective et transforment les systèmes de genre. Travailler en coalition avec des organisations et des groupes œuvrant pour l'équité permettra de réduire bon nombre des inégalités sociales et économiques liées au genre actuellement associées aux catastrophes, tout en

améliorant la gestion des situations d'urgence.

Remerciements

Les auteurs remercient Lindsay Wolfson, la Dre Andreea C. Brabete, la Dre Jean Slick, Bettina Williams, la Dre Debra Parkinson, Melesa Osborne, Lorian Buthane, Suzanne Hawkins et Niki Legge pour avoir examiné et soutenu l'élaboration du cadre.

Nous remercions également toutes les personnes et tous les représentants d'organisations qui ont participé aux consultations et fourni des commentaires sur le cadre, apportant ainsi une diversité d'expertises et de perspectives.

Cette recherche a été financée par l'initiative des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) répondant au rapport de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada intitulé L'état de la santé publique au Canada 2023, Créer les conditions pour des communautés résilientes : une approche de santé publique face aux urgences (Agence de la santé publique du Canada, 2023). IRSC n° 520671 (CIHR#520671)

Cet article a été initialement soumis au CJEM en anglaise. Nous remercions Andréanne Joanne Dibo-Amany et Lauren Touchant pour la traduction française.

Références

- Abadi, A. M., Gwon, Y., Gribble, M. O., Berman, J. D., Bilotta, R., Hobbins, M., & Bell, J. E. (2022). Drought and all-cause mortality in Nebraska from 1980 to 2014 : Time-series analyses by age, sex, race, urbanicity and drought severity. *Science of the Total Environment*, 840, 156660. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.scitotenv.2022.156660>
- Afzal, F., Das, A., & Chatterjee, S. (2024). Drawing the Linkage Between Women's Reproductive Health, Climate Change, Natural Disaster, and Climate-driven Migration : Focusing on Low- and Middle-income Countries - A Systematic Overview. *Indian Journal of Community*
- Medicine*, 49(1), 28-38. https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_165_23
- Agrawal, P., Post, L. A., Glover, J., Hersey, D., Oberoi, P., & Biroscak, B. (2023). The interrelationship between food security, climate change, and gender-based violence : A scoping review with system dynamics modeling. *PLOS Global Public Health*, 3(2), e0000300. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1371/journal.pgph.0000300>
- Asian Development Bank. (2014). *Gender-Inclusive Disaster Risk Management - Tip Sheet*. <https://www.adb.org/sites/default/files/institutional-document/34130/files/gender-inclusive-disaster-risk-management-0.pdf>
- Ayittey, F. K., Dhar, B. K., Anani, G., & Chiwero, N. B. (2020). Gendered burdens and impacts of SARS-CoV-2 : a review. *Health Care for Women International*, 41(11/12), 1210-1225. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1809664>
- Bell, S. A., & Folkerth, L. A. (2016). Women's Mental Health and Intimate Partner Violence Following Natural Disaster : A Scoping Review. *Prehospital & Disaster Medicine*, 31(6), 648-657. <https://doi.org/10.1017/S1049023X16000911>
- Bhuptani, P. H., Hunter, J., Goodwin, C., Millman, C., & Orchowski, L. M. (2023). Characterizing Intimate Partner Violence in the United States During the COVID-19 Pandemic : A Systematic Review. *Trauma Violence & Abuse*, 24(5), 3220-3235. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1177/15248380221126187>
- Bloom, S. L., & Farragher, B. (2013). *Restoring Sanctuary : A New Operating System for Trauma-Informed Systems of Care*. Oxford University Press.
- Brabete, A. C., Wolfson, L., Stinson, J., Poole, N., Allen, S., & Greaves, L. (2021). Exploring the Linkages between Substance Use, Natural Disasters, Pandemics, and Intimate Partner Violence against Women : A Rapid Review in the Context of COVID-19. *Sexes*, 2(4), 509-522. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/sexes2040040>
- Canadian Institutes of Health Research.

- (2021). *Sex and Gender in Health Research*. CanadianInstitutesofHealthResearch.(2021). SexandGenderinHealthResearch.
- Canadian Women's Foundation. (2022). *Insights from the Gender Justice Labs on Emergency Preparedness*. <https://canadianwomen.org/wp-content/uploads/2022/06/Gender-Justice-Labs-Final-Report-EN.pdf>
- Canadian Women's Foundation. (2024). *A Toolkit for Equitable Emergency Management*. <https://ccfsc-cccs.ca/what-we-are-working-on/>
- Canadian Women's Foundation, Women's Shelters Canada, Pauktuutit Inuit Women of Canada, Olsen Harper, A., & Abbas, J. (2020). *Resetting Normal : Systemic Gender-Based Violence and the Pandemic*. https://canadianwomen.org/wp-content/uploads/2020/12/20-08-CWF-ResettingNormal-Report3_v5.pdf
- Cao-Lei, L., Yogendran, S., Dufoix, R., Elgbeili, G., Laplante, D. P., & King, S. (2021). Prenatal maternal stress from a natural disaster and hippocampal volumes : Gene-by-environment interactions in young adolescents from project ice storm. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 15. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2021.706660>
- Centre of Excellence for Women's Health. (2017). *Trauma-Informed Practice Principles : Reflective Questions*. <https://cewh.ca/wp-content/uploads/2017/05/TIP-principles-Reflective-questions-2017.pdf>
- Centre of Excellence for Women's Health. (2024). *Sex- and Gender-Based Analysis Plus*. <https://cewh.ca/wp-content/uploads/2024/09/Mapping-the-landscape-of-sex-gender-and-health.pdf>
- Christie, H., Hiscox, L. V., Halligan, S. L., & Creswell, C. (2022). Examining harmful impacts of the COVID-19 pandemic and school closures on parents and carers in the United Kingdom : A rapid review. *JCPP advances*, 2(3), e12095-n/a. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12095>
- Cocina Diaz, V., Dema Moreno, S., & Llorente, M. (2024). Reproduction of and alterations in gender roles in the rescue of material goods after the 2011 earthquake in Lorca (Spain). *Journal of Gender Studies*, 33(2), 160-173. <https://doi.org/10.1080/09589236.2022.2115022>
- Connor, J., Madhavan, S., Mokashi, M., Amanuel, H., Johnson, N. R., Pace, L. E., & Bartz, D. (2020). Health risks and outcomes that disproportionately affect women during the Covid-19 pandemic : A review. *Social Science and Medicine*, 266. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113364>
- Crawford, T., Chang, K-Y. J., Nila, F., Subramaniam, P., Villeneuve, M. (2023). *The intersectionality of gender, sexual identity, and disability in Disaster Risk Reduction in OECD countries : A rapid scoping review*. <https://genderanddisaster.com.au/wp-content/uploads/2023/10/GADAus-Disability-and-Disaster-Risk-Reduction-Literature-Review.pdf>
- Enarson, E. (2008). *Gender Mainstreaming in Emergency Management : Opportunities for Building Community Resilience in Canada*. Applied Disaster and Emergency Studies Brandon University.
- Enarson, E., Fothergill, A., & Peek, L. (2018). Gender and Disaster : Foundations and New Directions for Research and Practice. In H. Rodríguez, W. Donner, & J. E. Trainor (Eds.), *Handbook of Disaster Research* (Second Edition ed.). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-63254-4_11
- Erman, A., De Vries Robbe, S. A., Thies, S. F., Kabir, K., & Maruo, M. (2021). *Gender dimensions of disaster risk and resilience : Existing evidence*. <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/80f2e78e-f04f-5a59-86a6-9cfe6bcd7b87/content>
- Evans, J., Bansal, A., Schoenaker, D. A. J. M., Cherbuin, N., Peek, M. J., & Davis, D. L. (2022). Birth Outcomes, Health, and Health Care Needs of Childbearing Women following Wildfire Disasters : An Integrative, State-of-the-Science Review. *Environmental Health Perspectives*, 130(8), 086001-086001. <https://doi.org/10.1289/EHP10544>
- Federal Emergency Management Agency. (2023). *Achieving Equitable Recovery : A Post-Disaster Guide for Local Officials and Leaders*. <https://recovery.preventionweb.net/publications>

- on/achieving-equitable-recovery-post-disaster-guide-local-officials-and-leaders
- Figgs, L. W. (2020). Elevated chronic bronchitis diagnosis risk among women in a local emergency department patient population associated with the 2012 heatwave and drought in Douglas county, NE USA. *Heart & Lung*, 49(6), 934-939. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlung.2020.03.022>
- Fleming, J., Chindea, I. A., Smith, V. M., & Thompson, N. (2024). *Applying Women, Peace, and Security Considerations to Cross-Border Disaster Response : British Columbia Earthquake Case Study*. https://www.rand.org/pubs/research_reports/RRA1944-1.html
- Flor, L. S., Friedman, J., Spencer, C. N., Cagney, J., Arrieta, A., Herbert, M. E., Stein, C., Mulany, E. C., Hon, J., Patwardhan, V., Barber, R. M., Collins, J. K., Hay, S. I., Lim, S. S., Lozano, R., Mokdad, A. H., Murray, C. J. L., Reiner, R. C., Jr., Sorensen, R. J. D., . . . Gakidou, E. (2022). Quantifying the effects of the COVID-19 pandemic on gender equality on health, social, and economic indicators : a comprehensive review of data from March, 2020, to September, 2021. *Lancet*, 399(10344), 2381-2397. [https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00008-3](https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00008-3)
- Gartrell, A., Calgaro, E., Goddard, G., & Satharath, N. (2020). Disaster experiences of women with disabilities : Barriers and opportunities for disability inclusive disaster risk reduction in Cambodia. *Global Environmental Change*, 64, 102134. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2020.102134>
- Gender and Disaster Australia. (2023a). *Gender and Emergency Management Action Checklist*. https://genderanddisaster.com.au/wp-content/uploads/2024/02/1B_GEM-Guidelines-CHECKLIST-December-2023.pdf
- Gender and Disaster Australia. (2023b). *Men, Masculinities and Disaster : A Literature Review Australia and New Zealand 2013-2023*. <https://genderanddisaster.com.au/wp-content/uploads/2023/10/GADAus-Men-Masculinities-and-Disaster-Literature-Review-.pdf>
- Gender and Disaster Australia. (2023c). *National Gender and Emergency Management (GEM) Guidelines*. https://genderanddisaster.com.au/wp-content/uploads/2024/02/1_GEM-Guidelines-December-2023.pdf
- Gender and Disaster Australia. (2025). *Gender & Disaster Australia Organisational CV*. <https://genderanddisaster.com.au/wp-content/uploads/2025/01/GADAus-Organisational-CV-January-2025.pdf>
- Gladu, M. (2021). *Impacts of the COVID-19 pandemic on women : Report of the Standing Committee on the Status of Women*. Government of Canada House of Commons.
- Government of Canada. (2024a). *Canada's National Action Plan on Women, Peace and Security*. Retrieved from https://www.international.gc.ca/world-monde/issues_development-enjeux_developpement/gender_equality-egalite_des_genres/cnap_wps-pnac_fps.aspx?lang=eng&_ga=2.164545849.726283951.1744673247-1283762156.1744673245
- Government of Canada. (2024b). *Women, peace and security*. Retrieved from https://www.international.gc.ca/world-monde/issues_development-enjeux_developpement/gender_equality-egalite_des_genres/women_peace_security-femmes_paix_securite.aspx?lang=eng
- Greaves, L., Pederson, A., & Poole, N. (2014). *Making It Better : Gender-Transformative Health Promotion* (1 ed.). Women's Press.
- Greaves, L., & Poole, N. (2023). *Report on Gender and Disaster for Gender Disaster Australia*.
- Green, H., Fernandez, R., & MacPhail, C. (2021). The social determinants of health and health outcomes among adults during the COVID-19 pandemic : A systematic review. *Public Health Nursing*, 38(6), 942-952. <https://doi.org/10.1111/phn.12959>
- Gribble, K., Hamrosi, M., & Tawia, S. (2023). *'Want to help the children ? Help the parents' : Challenges and solutions from the Babies and Young Children in the Black Summer (BiBS) Study*. Western Sydney University & Australian Breastfeeding Association. <https://doi.org/10.26183/ggeh-p937>

- Health Canada. (2023). *Health Portfolio Sex- and Gender-Based Analysis Plus Policy : Advancing Equity, Diversity and Inclusion*. Health Canada. <https://www.canada.ca/en/health-canada/corporate/transparency/heath-portfolio-sex-gender-based-analysis-policy.html>
- Hine, R. H., Mitchell, E., Whitehead-Annett, L., Duncan, Z., & McArdle, A. (2024). Natural disasters and perinatal mental health : what are the impacts on perinatal women and the service system? *Journal of Public Health* (09431853), 32(5), 805-812. <https://doi.org/10.1007/s10389-023-01855-y>
- Huang, W., Gao, Y., Xu, R., Yang, Z., Yu, P., Ye, T., Ritchie, E. A., Li, S., & Guo, Y. (2023). Health Effects of Cyclones : A Systematic Review and Meta-Analysis of Epidemiological Studies. *Environmental Health Perspectives*, 131(8), 86001-86001. <https://doi.org/10.1289/EHP12158>
- Jeffers, N. K., Wilson, D., Tappis, H., Bertrand, D., Veenema, T., & Glass, N. (2022). Experiences of pregnant women exposed to Hurricanes Irma and Maria in the US Virgin Islands : a qualitative study. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 22(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05232-7>
- Jimenez-Coco, L., Wilson, A., Mickley, L. J., Keita, E., Sulprizio, M. P., Yun, W., Peng, R. D., Xu, Y., Dominici, F., & Bell, M. L. (2017). Who Among the Elderly Is Most Vulnerable to Exposure to and Health Risks of Fine Particulate Matter From Wildfire Smoke? *American Journal of Epidemiology*, 186(6), 730-735. <https://doi.org/10.1093/aje/kwx141>
- Juncos, A. E., & Bourbeau, P. (2022). Resilience, gender, and conflict : thinking about resilience in a multidimensional way. *Journal of International Relations and Development*, 25, 861-878. <https://doi.org/https://doi.org/10.1057/s41268-022-00279-7>
- Kim, B., & Royle, M. (2024). Domestic violence in the context of the COVID-19 pandemic : A synthesis of systematic reviews. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(1), 476-493. <https://doi.org/10.1177/15248380231155530>
- Lai, B. S., La Greca, A. M., Brincks, A., Colgan, C. A., D'Amico, M. P., Lowe, S., & Kelley, M. L. (2021). Trajectories of Posttraumatic Stress in Youths After Natural Disasters. *JAMA Network Open*, 4(2), e2036682-e2036682. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36682>
- Laplante, D. P., Simcock, G., Cao-Lei, L., Moualem, M., Elgbeili, G., Brunet, A., Cobham, V., Kildea, S., & King, S. (2019). The 5-HTTLPR polymorphism of the serotonin transporter gene and child's sex moderate the relationship between disaster-related prenatal maternal stress and autism spectrum disorder traits : The QF2011 Queensland flood study. *Development and Psychopathology*, 31(4), 1395-1409. <https://doi.org/10.1017/S0954579418000871>
- Lawrence, W. R., Lin, Z., Lipton, E. A., Birkhead, G., Primeau, M., Dong, G. H., & Lin, S. (2019). After the Storm : Short-term and Long-term Health Effects Following Superstorm Sandy among the Elderly. *Disaster Medicine & Public Health Preparedness*, 13(1), 28-32. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1017/dmp.2018.152>
- Le Roux, I. H., & Cobham, V. E. (2022). Psychological interventions for children experiencing PTSD after exposure to a natural disaster : A scoping review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(2), 249-282. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00373-1>
- Li, X., Naveed Iqbal Qureshi, M., Laplante, D. P., Elgbeili, G., Paquin, V., Lee Jones, S., King, S., & Rosa-Neto, P. (2024). Decreased amygdala-sensorimotor connectivity mediates the association between prenatal stress and broad autism phenotype in young adults : Project Ice Storm. *Stress*, 27(1), 2293698. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/10253890.2023.2293698>
- Logie, C. H., Toccalino, D., MacKenzie, F., Hasham, A., Narasimhan, M., Donkers, H., Lorimer, N., & Malama, K. (2024). Associations between climate change-related factors and sexual health : A scoping review. *Global Public Health*, 19(1), 2299718. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/17441692.2023.2299718>
- Mauvais-Jarvis, F. (2020). Aging, Male Sex, Obesity, and Metabolic Inflammation Create the Perfect Storm for COVID-19. *Diabetes*, 69(9),

- 1857-1863. <https://doi.org/10.2337/dbi19-0023>
- Medzhitova, Y., Lai, B. S., Killenberg, P., Riobueno-Naylor, A., & Goodman, L. A. (2023). Risk Factors for Intimate Partner Violence in the Context of Disasters : A Systematic Review. *Trauma, Violence & Abuse*, 24(4), 2265-2281. <https://doi.org/10.1177/15248380221093688>
- Melgar, H. (2020). *The Gender Landscape of Canada's Non-Profit Disaster Response Sector* [York University]. Toronto, Ontario. <https://www.yorku.ca/laps/sas/wp-content/uploads/sites/202/2020/11/Hurania-Melgar.pdf>
- Meltzer, G. Y., Zacher, M., Merdjanoff, A., Do, M. P., & Pham, N. K. (2021). The effects of cumulative natural disaster exposure on adolescent psychological distress. *Journal of Applied Research on Children*, 12(1), 1-20. <https://doi.org/10.58464/2155-5834.1454>
- Mukherjee, T. I., Khan, A. G., Dasgupta, A., & Samari, G. (2021). Reproductive justice in the time of COVID-19 : a systematic review of the indirect impacts of COVID-19 on sexual and reproductive health. *Reproductive Health*, 18(1), 252. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01286-6>
- Mûrage, A., Machado, S., Alexandra Selinger, Travis, M., & Smith, J. (2024). *A paradox in COVID-19 pandemic recovery : Increased precarity of women hotel workers in British Columbia*.
- Murphy, M., Ellsberg, M., Balogun, A., & Garcia-Moreno, C. (2023). Risk and protective factors for violence against women and girls living in conflict and natural disaster-affected settings : A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(5), 3328-3345. <https://doi.org/10.1177/15248380221129303>
- National Academies of Sciences Engineering and Medicine. (2024). *Essential health care services addressing intimate partner violence*. Washington, DC : The National Academies Press. Retrieved from <https://doi.org/10.17226/27425>
- Nomura, Y., Rompala, G., Pritchett, L., Aushev, V., Chen, J., & Hurd, Y. L. (2021). Natural disaster stress during pregnancy is linked to reprogramming of the placenta transcriptome in relation to anxiety and stress hormones in young offspring. *Molecular Psychiatry*, 26(11), 6520-6530 <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01123-z>
- Orengo-Aguayo, R., Stewart, R. W., de Arellano, M. A., Suárez-Kindy, J. L., & Young, J. (2019). Disaster Exposure and Mental Health Among Puerto Rican Youths After Hurricane Maria. *JAMA Network Open*, 2(4), e192619-e192619. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.2619>
- Parkinson, D., Duncan, A., Joyce, K., Jeffrey, J., Archer, F., Weiss, C., Gorman-Murray, A., McKinnon, S., & Dominey-Howes, D. (2023). *Gender and Emergency Management (GEM) Guidelines : A literature review*. https://genderanddisaster.com.au/wp-content/uploads/2024/02/1A_GEM-Guidelines-LITERATURE-REVIEW-December-2023.pdf
- Partners for Action. (2024). *Inclusive resilience : A socio-economic vulnerability index (SoVI) to map flood risk for targeted communications and disaster risk reduction*. https://uwaterloo.ca/inclusive-resilience/sites/default/files/uploads/documents/june-2024_p4a-sovi-report_en_final_.pdf
- Poole, N., Urquhart, C., Jasiura, F., Smylie, D., Schmidt, R., & T-I Advisory Group. (2013). *Trauma Informed Practice Guide* https://cewh.ca/wp-content/uploads/2022/01/2013_TIP-Guide.pdf
- Public Health Agency of Canada. (2023). *Chief Public Health Officer of Canada's Report on the State of Public Health in Canada 2023 : Creating the Conditions for Resilient Communities : A Public Health Approach to Emergencies*. <https://www.canada.ca/en/public-health/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/state-public-health-canada-2023/report.html>
- Ratnayake Mudiyanse, S., Davis, D., Kurz, E., & Atchan, M. (2022). Infant and young child feeding during natural disasters : A systematic integrative literature review. *Women & Birth*, 35(6), 524-531. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.12.006>

- Rezayat, A. A., Sahebdel, S., Jafari, S., Kabi-rian, A., Rahnejat, A. M., Farahani, R. H., Mosaed, R., & Nour, M. G. (2020). Evaluating the prevalence of PTSD among children and adolescents after earthquakes and floods : A systematic review and meta-analysis. *Psychiatric Quarterly*, 91(4), 1265-1290. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09840-4>
- Robson, J., & Tedds, L. M. (2022). *Impacts of the COVID-19 Pandemic on Women in Canada*. Royal Society of Canada. https://rsc-src.ca/sites/default/files/pdf/Women%20PB_EN.pdf
- Rossi, R., Socci, V., Pacitti, F., Carmassi, C., Rossi, A., Di Lorenzo, G., & Hyland, P. (2022). The Italian version of the International Trauma Questionnaire : Symptom and network structure of Post-Traumatic Stress Disorder and complex post-traumatic stress disorder in a sample of late adolescents exposed to a natural disaster. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.859877>
- Salvati, P., Petrucci, O., Rossi, M., Bianchi, C., Pasqua, A. A., & Guzzetti, F. (2018). Gender, age and circumstances analysis of flood and landslide fatalities in Italy. *Science of the Total Environment*, 610-611, 867-879. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2017.08.064>
- Scott, K. (2023). *Canada's gender pandemic response : Did it measure up ?* Canada Centre for Policy Alternatives. <https://www.policyalternatives.ca/wp-content/uploads/2024/01/canada-gender-pandemic-response.pdf>
- Shepard, B., Kulig, J., & Botey, A. P. (2017). Counselling children after wildfires : A school-based approach. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 51(1), 61-80. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=shib&db=psych&AN=2017-11803-004&site=ehost-live&scope=site&custid=s5672194>
- Simons, K., Novales, C., & Osude, O. (2022). *Frequently Asked Questions : Gender Transformative Change in Emergencies*. Plan International. https://plan-international.org/uploads/2022/08/GLO-FAQ_Gender_Transformative_Change_in_Emergencies-Final-ENG-Jul22.pdf
- Slick, J., & Hertz, G. (2024). Gender and gender-based violence in disaster contexts in Canada : A systematic review of the literature. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 108 <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.104529>
- Slick, J., Parker, C., & Valoroso, A. (2022). *Research Snapshot - Recognition of the Gendered Impacts of Disasters : A Missing Dimension in Canadian Emergency Management and Pandemic Plans*. <https://canadianwomen.org/wp-content/uploads/2023/03/Recognition-of-the-Gendered-Impacts-of-Disasters-EN-1.pdf>
- Sultana, A., & Ravanera, C. (2020). *A Feminist Economic Recovery Plan for Canada : Making the Economy Work for Everyone*. The Institute for Gender and the Economy (GATE) & YWCA Canada. <https://static1.squarespace.com/static/5f0cd2090f50a31a91b37ff7/t/5f205a15b1b7191d12282bf5/1595955746613/Feminist+Economy+Recovery+Plan+for+Canada.pdf>
- Sundareswaran, M., Ghazzawi, A., & O'Sullivan, T. L. (2015). Upstream Disaster Management to Support People Experiencing Homelessness. *PLOS Currents Disasters*, 1. <https://doi.org/10.1371/currents.dis.95f6b76789ce910bae08b6dc1f252c7d>
- Tolu, L. B., Feyissa, G. T., & Jeldu, W. G. (2021). Guidelines and best practice recommendations on reproductive health services provision amid COVID-19 pandemic : scoping review. *BMC Public Health*, 21(1), 276. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10346-2>
- Trentin, M., Rubini, E., Bahattab, A., Loddo, M., Della Corte, F., Ragazzoni, L., & Valente, M. (2023). Vulnerability of migrant women during disasters : a scoping review of the literature. *International Journal for Equity in Health*, 22(1), 135. <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01951-1>
- Tricco, A. C., Antony, J., Zarin, W., Striffler, L., Ghassemi, M., Ivory, J., Perrier, L., Hutton, B., Moher, D., & Straus, S. E. (2015). A scoping review of rapid review methods. *BMC Medicine*, 13(1), 224. <https://doi.org/10.1186/s12916-015-0465-6>
- Turan, N., Yilmaz, D. Y., & Ertekin, K. (2022).

- The relationship between posttraumatic stress disorder, posttraumatic growth, and rumination in adolescents after earthquake : A systematic review. *Journal of Child & Adolescent Psychiatric Nursing*, 35(3), 267-276. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/jcap.12374>
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2023). *2023 Global Survey Report on Persons with Disabilities and Disasters*. <https://doi.org/https://www.undrr.org/media/90432/download?startDownload=20250417>
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction, United Nations Population Fund, & United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women. (2024). *Gender Action Plan to Support Implementation of the Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015–2030* <https://www.preventionweb.net/sendai-framework/sendai-framework-for-disaster-risk-reduction/SendaiGAP>
- United Nations Security Council. (2000). Resolution 1325 (2000) on women and peace and security. (S/RES/1325). [https://docs.un.org/en/S/RES/1325\(2000\)](https://docs.un.org/en/S/RES/1325(2000))
- Valoroso, A., O'Neal, C., & Sulzycki, M. (2023). *Service Continuity Guidelines for the Gender-Based Violence Sector*. Canadian Women's Foundation. <https://canadianwomen.org/wp-content/uploads/2023/06/Service-Continuity-Guidelines-for-the-GBV-Sector-EN.pdf>
- Wathen, C. N., & Varcoe, C. (Eds.). (2023). *Implementing Trauma and Violence-Informed Care : A Handbook*. University of Toronto Press.
- Welton, M., Velez Vega, C. M., Murphy, C. B., Rosario, Z., Torres, H., Russell, E., Brown, P., Huerta-Montanez, G., Watkins, D., Meeker, J. D., Alshawabkeh, A., & Cordero, J. F. (2020). Impact of hurricanes Irma and Maria on Puerto Rico maternal and child health research programs. *Maternal and Child Health Journal*, 24(1), 22-29. <https://doi.org/10.1007/s10995-019-02824-2>
- Witt, A., Sachser, C., & Fegert, J. M. (2024). Scoping review on trauma and recovery in youth after natural disasters : what Europe can learn from natural disasters around the world. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(3), 651-665. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01983-y>
- Yong Ping, E., Laplante, D. P., Elgbeili, G., Jones, S. L., Brunet, A., & King, S. (2020). Disaster-related prenatal maternal stress predicts HPA reactivity and psychopathology in adolescent offspring : Project Ice Storm. *Psychoneuroendocrinology*, 117. <https://doi.org/10.1016/j.psychoneu.2020.104697>
- Zhang, Y., Tingting, Y., Huang, W., Yu, P., Chen, G., Xu, R., Song, J., Guo, Y., & Li, S. (2024). Health Impacts of Wildfire Smoke on Children and Adolescents : A Systematic Review and Meta-analysis. *Current Environmental Health Reports*, 11(1), 46-60. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1007/s40572-023-00420-9>