



Interdictions dans le domaine du travail du sexe¹ : un risque pour la santé publique

Selon le droit en vigueur, il est en principe légal d'exercer le travail du sexe en Suisse. La prise de position suivante de la Commission fédérale pour les questions liées aux infections sexuellement transmissibles (CFIST) concerne la controverse autour des interdictions dans le domaine du travail du sexe. Il s'agit essentiellement de savoir si le travail du sexe dans son ensemble ou certains de ses aspects doivent être interdits et punis. Cette prise de position s'appuie sur des données scientifiques et tient compte des connaissances scientifiques relatives aux conséquences sanitaires des interdictions dans le domaine du travail du sexe, notamment en ce qui concerne le VIH, les hépatites virales et autres infections sexuellement transmissibles (IST). Elle vise à ce que ces conséquences soient prises en compte dans la controverse autour des interdictions dans le domaine du travail du sexe.

Prise de position de la Commission fédérale pour les questions liées aux infections sexuellement transmissibles (CFIST) sur les interdictions dans le domaine du travail du sexe :

- *Les interdictions augmentent la fréquence de la non-utilisation des préservatifs dans le travail du sexe.*
- *Les interdictions rendent plus difficile l'accès des personnes travailleuses du sexe à la prévention et aux soins de santé.*
- *Les interdictions augmentent les risques de transmission du VIH et d'autres IST dans le cadre du travail du sexe.*
- *Les interdictions augmentent les risques de violences envers les personnes travailleuses du sexe. Dans les environnements comprenant des éléments de criminalisations du travail du sexe, les violences seraient le facteur le plus important pour le VIH et les autres IST.*

Sur la base de ces constatations, la CFIST conclut que les interdictions dans le domaine du travail du sexe constituent un risque pour la santé des personnes travailleuses du sexe et pour la santé publique.

Prendre position : une mission de la CFIST

La Commission fédérale pour les questions liées aux infections sexuellement transmissibles (CFIST) est une commission extraparlamentaire instituée par le Conseil fédéral. Elle a pour mission de conseiller et de soutenir le Conseil fédéral, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans l'élaboration et la mise en œuvre de programmes nationaux visant à dépister, surveiller, prévenir et combattre le VIH, les hépatites virales et les autres infections sexuellement transmissibles. À cet égard, la CFIST peut également émettre des avis sur des thèmes pertinents en matière du VIH, d'hépatites virales et d'autres IST [1].

Le cadre de la présente prise de position

Dans sa prise de position, la CFIST tient compte 1. de la situation juridique actuelle en matière de travail du sexe en Suisse, 2. du rôle de la Confédération et des cantons dans la prévention du VIH, des hépatites virales et d'autres infections sexuellement transmissibles chez les personnes travailleuses du sexe, 3. des preuves scientifiques actuelles concernant les effets des

¹ L'interdiction de certains aspects du travail du sexe peut, entre autres, inclure la criminalisation de l'offre ou de la demande, par exemple via ladite interdiction d'achat de services sexuels.

interdictions dans le domaine du travail du sexe sur la santé des personnes travailleuses du sexe et la santé publique, ainsi que 4. de la position des Nations Unies et du Conseil de l'Europe sur les interdictions dans le domaine du travail du sexe.

1. Le travail du sexe est légal et soumis à des dispositions légales en matière d'épidémies

En Suisse, le travail du sexe est en principe légal selon le droit en vigueur et est reconnu comme une forme d'activité lucrative. La Suisse ne dispose en outre d'aucune loi nationale sur le travail du sexe. Les dispositions concrètes relatives à l'exercice du travail du sexe relèvent de la compétence des cantons et des communes, ce qui explique pourquoi la situation juridique varie fortement d'une région à l'autre. Dans l'ensemble, il s'agit donc d'une activité légale, mais clairement réglementée, avec des conditions-cadres différentes.

En revanche, certains actes clairement définis en rapport avec le travail du sexe sont interdits et punissables. Le code pénal contient plusieurs dispositions visant à protéger contre les abus dans le travail du sexe. Il s'agit notamment des infractions pénales que sont la traite d'êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle, les actes sexuels avec des personnes dépendantes, l'incitation de mineurs à la prostitution, la promotion de la prostitution et les actes sexuels avec des mineurs contre rémunération. Dans un rapport de 2015 sur la prostitution et la traite des êtres humains², le Conseil fédéral a résumé en détail la situation juridique du travail du sexe en Suisse [2].

Bien que la réglementation du travail du sexe relève principalement de la compétence des cantons, le Conseil fédéral a fait usage de son pouvoir, fondé sur l'article 118, alinéa 2, lettre b, de la Constitution fédérale, d'édicter des prescriptions visant à lutter contre les maladies transmissibles, y compris en matière de travail du sexe. La loi sur les épidémies (LEp) contient ainsi diverses dispositions visant à prévenir et à combattre les infections sexuellement transmissibles. Par exemple, les établissements dans lesquels des services sexuels sont proposés contre rémunération sont tenus de distribuer gratuitement du matériel d'information et des préservatifs afin de prévenir le VIH/sida et d'autres infections sexuellement transmissibles (art. 19, al. 2, LEp, art. 27 de l'ordonnance sur les épidémies).

2. La protection contre les infections sexuellement transmissibles dans le cadre du travail du sexe est une tâche nationale

Sur la base de l'article 5 de la loi sur les épidémies, le Conseil fédéral a adopté le 29 novembre 2023 le *Programme national (NAPS) – Stop au VIH, aux virus des hépatites B et C et aux infections sexuellement transmissibles* [3]. Il poursuit ainsi l'objectif de faire disparaître d'ici 2030 en Suisse les transmissions du VIH et des virus de l'hépatite B et C, de réduire l'incidence des infections sexuellement transmissibles et d'améliorer ainsi la santé sexuelle en Suisse. Avec le NAPS, le Conseil fédéral vise à garantir à toutes les personnes en Suisse un accès facile à des offres de prévention adaptées à leurs besoins et à faire en sorte que chacun et chacune soit en mesure de se protéger contre le VIH, les IST, le VHB et le VHC. Conformément à cette vision, les mesures du NAPS se concentrent sur les groupes de population présentant un risque accru d'infection par le VIH, le VHB, le VHC et les IST, ainsi que sur les personnes déjà infectées par un ou plusieurs de ces agents pathogènes. Ces groupes de population sont désignés dans le NAPS comme des « groupes clés » de la prévention. Les personnes travailleuses du sexe constituent un groupe clé important et doivent être mieux atteintes qu'auparavant par les offres de prévention.

² Le 13 août 2025, dans sa réponse au postulat 25.3808 « [Mettre à jour le rapport de 2015 sur la prostitution et la traite des êtres humains](#) », le Conseil fédéral s'est engagé à actualiser ce rapport.
EKSI/CFIST, 19/03/2026

3. Les interdictions dans le domaine du travail du sexe constituent un risque pour les personnes concernées et pour la santé publique

Une méta-analyse [4] a montré que les interdictions dans le domaine du travail du sexe ont des effets négatifs sur la sécurité, la santé et l'accès aux services de santé des personnes travailleuses du sexe.

Les modèles réglementaires impliquant au moins certains aspects de pratiques répressives présentaient un risque presque deux fois plus élevé de VIH et d'infections sexuellement transmissibles (OR = 1,87, IC à 95 % 1,60-2,19) ainsi qu'une fréquence plus élevée de non-utilisation de préservatifs [4]. Des études qualitatives tendent à indiquer que les modèles sans pratiques répressives renforceraient les capacités de négociation du port du préservatif, notamment car elles permettent de prendre plus de temps pour évaluer la clientèle et négocier les prestations [5] [6] [7]. De plus, les modèles sans pratique répressive semblent permettre un meilleur accès des personnes travailleuses du sexe aux associations communautaires et au système de santé [8] [9].

Une modélisation des facteurs influençant la prévalence de VIH chez les personnes travailleuses du sexe au niveau mondial a estimé que la décriminalisation avait le plus grand potentiel pour diminuer le risque de transmission du VIH parmi ces personnes (33% à 46% sur la prochaine décennie) [10]. Cette même méta-analyse démontre un taux plus élevé de violences parmi les personnes travailleuses du sexe travaillant dans des environnements qui interdisent certains aspects du travail du sexe (OR 2.99, 95% CI 1.96–4.57), y compris un risque plus élevé de violences policières. Ici aussi, le fait de devoir précipiter les négociations semblent participer à ce risque plus élevé de violences. De plus, les modèles répressifs tendent à déplacer les personnes travailleuses du sexe dans des zones moins fréquentées où le risque de violence est plus élevé. Le recours au système juridique et de protection est aussi entravé par les politiques répressives, les personnes travailleuses du sexe craignant des représailles en cas de signalement de violence liées au travail du sexe [11] [12]. Enfin, une étude des données disponibles sur les déterminants et les interventions en matière de prévention des IST dans les pays à revenu élevé a démontré que dans les environnements répressifs, la violence est le facteur le plus important du risque de VIH et d'autres IST chez les personnes travailleuses du sexe. Il existe une corrélation clairement établie entre la violence et l'utilisation irrégulière du préservatif, le refus du préservatif par le client et le risque de VIH et d'IST [13].

Sur la base des faits exposés et des preuves scientifiques, la Commission fédérale pour les questions liées aux infections sexuellement transmissibles (CFIST) fait les constatations suivantes concernant d'éventuelles interdictions dans le domaine du travail du sexe :

- *Les interdictions augmentent la fréquence de la non-utilisation des préservatifs dans le travail du sexe.*
- *Les interdictions rendent plus difficile l'accès des personnes travailleuses du sexe à la prévention et aux soins de santé.*
- *Les interdictions augmentent les risques de transmission du VIH et d'autres IST dans le cadre du travail du sexe.*
- *Les interdictions augmentent les risques de transmission du VIH et d'autres IST dans le cadre du travail du sexe. Les interdictions augmentent les risques de violences envers les personnes travailleuses du sexe. Dans les environnements comprenant des éléments de criminalisations du travail du sexe, les violences seraient le facteur le plus important pour le VIH et les autres IST.*

Sur la base de ces constatations, la CFIST conclut que les interdictions dans le domaine du travail du sexe constituent un risque pour la santé des personnes travailleuses du sexe et pour la santé publique.

4. La prise de position de la CFIST est conforme aux directives internationales

La prise de position de la CFIST est conforme à la position des Nations Unies et du Conseil de l'Europe.

4.1. La position des Nations Unies

En avril 2016, le *Secrétaire général des Nations Unies* a déclaré dans son rapport sur la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida et de la Déclaration politique sur le VIH et le sida que la dépénalisation du travail du sexe pouvait réduire la violence, le harcèlement et les risques liés au VIH, et que les personnes travailleuses du sexe avaient droit à la protection des droits humains, y compris le droit à la santé [14].

La remarque générale n° 22 du Comité des droits sociaux de l'ONU de mai 2016 concrétise le *droit à la santé sexuelle et procréative* conformément à l'art. 12 du Pacte I de l'ONU [15]. Dans le cadre de ce droit, l'obligation d' «abroger ou supprimer les lois, les politiques et les pratiques qui incriminent, entravent ou compromettent l'accès des individus ou de certains groupes aux ressources, aux services, aux biens et à l'information de santé sexuelle et procréative » fait partie des obligations minimales des États parties; en outre, ceux-ci sont tenus de prendre des mesures pour protéger les personnes travailleuses du sexe contre toutes les formes de violence, de contrainte et de discrimination et de garantir qu'ils aient accès à tous les services disponibles en matière de santé sexuelle et reproductive.

Selon les déclarations de *l'Organisation mondiale de la santé (OMS)* en 2022, des études modèles montrent que la dépénalisation du travail du sexe (à l'échelle mondiale, note de la CFIST) entraînerait une baisse de 46 % des nouvelles infections par le VIH chez les personnes travailleuses du sexe en dix ans, tandis que l'élimination de la violence sexuelle pourrait entraîner une baisse de 20 % des nouvelles infections par le VIH [16]. L'OMS recommande notamment aux États membres de supprimer toutes les infractions pénales qui criminalisent les personnes travailleuses du sexe, leur clientèle et les tiers. Selon l'OMS, cela aurait des effets positifs dans les domaines du VIH, des infections sexuellement transmissibles et de l'hépatite virale et conduirait à une diminution de la violence à l'égard des personnes travailleuses du sexe [17].

Un rapport du *groupe de travail du Conseil des droits de l'homme des Nations unies sur la discrimination à l'égard des femmes et des filles*, présenté à l'Assemblée générale des Nations unies en décembre 2023 [18], résume la position des Nations unies sur le travail du sexe du point de vue des droits humains. Il existe désormais suffisamment de preuves des effets néfastes de toute forme de criminalisation du travail du sexe, y compris la criminalisation de la clientèle et des activités de tiers. Le groupe de travail recommande donc la dépénalisation totale du travail du sexe volontaire entre adultes comme approche la plus appropriée pour renforcer, entre autres, le droit à la santé des personnes travailleuses du sexe.

La Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur le droit à la santé physique et mentale, a également présenté en mars 2024, en collaboration avec d'autres instances des Nations Unies, les effets néfastes des interdictions sur la santé des personnes travailleuses du sexe et sur la santé publique dans un guide pertinent [19]. Ce guide recommande également aux États parties de dépénaliser le travail du sexe et de prendre des mesures pour protéger les travailleuses/travailleurs du sexe.

Enfin, le *Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA)* indique dans une fiche d'information sur le VIH et le travail du sexe datant de 2021 [20] que les lois, politiques et pratiques punitives empêchent les personnes travailleuses du sexe de protéger leur santé et leur bien-être et ont un impact négatif sur la santé publique. Les États membres sont invités à mettre fin à toute criminalisation directe ou indirecte du travail du sexe.

4.2. La position du Conseil de l'Europe

La prise de position de la CFIST est également conforme à celle du Conseil de l'Europe.

La *Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe*, a conclu en février 2024, dans un commentaire sur la protection des droits humains des personnes travailleuses du sexe [21], que la criminalisation et l'application de dispositions pénales à l'encontre de ces personnes,

de la clientèle ou des tiers, restreint considérablement l'accès des personnes travailleuses du sexe à leurs droits et aux services de base et les conduit à vivre et à travailler dans la clandestinité et l'isolement par crainte du système judiciaire. À l'inverse, la dépénalisation du travail du sexe consensuel entre adultes a un effet positif sur la sécurité des personnes travailleuses du sexe ainsi que sur leur accès à la protection sociale et aux services de santé. Les États membres du Conseil de l'Europe ne devraient pas criminaliser les relations sexuelles consenties entre adultes contre rémunération. Cela permettrait également d'améliorer les résultats en matière de santé.

Références

1. Conseil fédéral Suisse (2024). *Décision sur l'institution de la Commission fédérale pour les questions liées aux infections sexuellement transmissibles (CFIST)* ([https://www.admin.ch/ch/d/cf/ko/10662_20231122%20Eidg.%20Kommission%20f%C3%BCr%20Fragen%20zu%20sexuell%20%C3%BCbertragbaren%20Infektionen%20\(EKSI\).pdf](https://www.admin.ch/ch/d/cf/ko/10662_20231122%20Eidg.%20Kommission%20f%C3%BCr%20Fragen%20zu%20sexuell%20%C3%BCbertragbaren%20Infektionen%20(EKSI).pdf), consulté pour la dernière fois le 24.02.2026).
2. Conseil fédéral (2015). *Prostitution et traite d'êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle. Rapport du Conseil fédéral en réponse aux postulats 12.4162 Streiff-Feller, 13.3332 Caroni, 13.4033 Feri et 13.4045 Fehr* (<https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/80659.pdf>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
3. Confédération Suisse, Département fédéral de l'intérieur, Office fédéral de la santé publique (éd.) (2023). *Programme national (NAPS) – Programme national (NAPS) – Stop au VIH, aux virus des hépatites B et C et aux infections sexuellement transmissibles* (<https://www.bag.admin.ch/dam/fr/sd-web/luGEn64y-u7N/nationales-programm-naps.pdf>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
4. Platt L, Grenfell P, Meiksin R, Elmes J, Sherman SG, Sanders T, Mwangi P, Crago AL. *Associations between sex work laws and sex workers' health: A systematic review and meta-analysis of quantitative and qualitative studies*. PLoS Med. 2018 Dec 11;15(12):e1002680. doi: 10.1371/journal.pmed.1002680. PMID: 30532209; PMCID: PMC6289426 (<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6289426/>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
5. Brents BG, Hausbeck K. *Violence and legalized brothel prostitution in Nevada: examining safety, risk, and prostitution policy*. J Interpers Violence. 2005 Mar;20(3):270-95. doi: 10.1177/0886260504270333. PMID: 15684138. <https://doi.org/10.1177/0886260504270333> (https://www.researchgate.net/publication/8048500_Violence_and_Legalized_Brothel_Prostitution_in_Nevada, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
6. Adriaenssens, S, Stevens, B, André S, Maes, R, Rodriguez Garcia, M (2024). *La prostitution et le travail du sexe en Belgique après la décriminalisation* (<https://iqvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/media/documents/La%20prostitution%20et%20le%20travail%20du%20sexe%20en%20Belgique.pdf>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
7. Maciotti, P.G., Power, J. & Bourne, A. *The Health and Well-being of Sex Workers in Decriminalised Contexts: A Scoping Review*. Sex Res Soc Policy 20, 1013–1031 (2023). <https://doi.org/10.1007/s13178-022-00779-8>.
8. Donovan B, Harcourt C, Egger S, Watchirs Smith L, Schneider K, Kaldor, JM, Chen, MY, Fairley, CK, Tabrizi, S, (2012). *The Sex Industry in New South Wales: a Report to the NSW Ministry of Health*. Sydney: Kirby Institute, University of New South Wales (https://www.kirby.unsw.edu.au/sites/default/files/documents/SHP_NSW-Sex-Industry-Report-2012.pdf, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
9. Abel G. *Sex workers' utilisation of health services in a decriminalised environment*. N Z Med J. 2014 Mar 7;127(1390):30-7. PMID: 24670587

(<https://nzmi.org.nz/media/pages/journal/vol-127-no-1390/sex-workers-utilisation-of-health-services-in-a-decriminalised-environment/1dadf38855-1696478611/sex-workers-utilisation-of-health-services-in-a-decriminalised-environment.pdf>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).

10. Shannon K, Strathdee SA, Goldenberg SM, Duff P, Mwangi P, Rusakova M, Reza-Paul S, Lau J, Deering K, Pickles MR, Boily MC. *Global epidemiology of HIV among female sex workers: influence of structural determinants*. Lancet. 2015 Jan 3;385(9962):55-71. doi: 10.1016/S0140-6736(14)60931-4. Epub 2014 Jul 22. PMID: 25059947; PMCID: PMC4297548 (<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4297548/>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
11. New Zealand Government (2008). *Report of the Prostitution Law Review Committee on the Operation of the Prostitution Reform Act 2003* (<https://prostitutescollective.net/wp-content/uploads/2016/10/report-of-the-nz-prostitution-law-committee-2008.pdf>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
12. Ryan, A E (2019). *The sanctions of justice: A comparative study of the lived experiences of female sex workers in Scotland and New Zealand*. PhD Thesis. University of Glasgow (<https://theses.gla.ac.uk/41136/7/2019ryanphd.pdf>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
13. Argento E, Goldenberg S, Shannon K. *Preventing sexually transmitted and blood borne infections (STBBIs) among sex workers: a critical review of the evidence on determinants and interventions in high-income countries*. BMC Infect Dis. 2019 Mar 5;19(1):212. doi: 10.1186/s12879-019-3694-z. PMID: 30832596; PMCID: PMC6399876 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30832596/>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
14. Nations Unies. Assemblée générale A/70/811 (2016). *Mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida et des déclarations politiques sur le VIH/sida. Accélérer la riposte pour mettre fin à l'épidémie de sida*. Rapport du Secrétaire général. 1 avril 2016 (<https://docs.un.org/fr/A/70/811>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
15. Nations Unies Conseil économique et social E/C.12/GC/22. Comité des droits économiques, sociaux et culturels (2016). *Observation générale no 22 (2016) sur le droit à la santé sexuelle et procréative (art. 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)*. 2 mai 2016 (<https://docs.un.org/fr/E/C.12/GC/22>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
16. World Health Organization (WHO) (2022). *Global HIV, Hepatitis and STIs Programmes. Sex Workers* (<https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/populations/sex-workers>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
17. Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2022). *Lignes directrices unifiées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins de l'infection à VIH, de l'hépatite virale et des IST pour les populations clés* (<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/7c398952-7e8d-45ec-8b1e-10a31b7a6ae7/content>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
18. Nations Unies. Assemblée générale A/HRC/WG.11/39/1 (2023). Conseil des droits de l'homme. Groupe de travail sur la discrimination à l'égard des femmes et des filles. *Éliminer la discrimination à l'égard des travailleuses du sexe et faire respecter les droits humains*. Document d'orientation établi par le Groupe de travail sur la discrimination à l'égard des femmes et des filles. 7 décembre 2023 (<https://docs.un.org/fr/A/HRC/WG.11/39/1>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
19. Special Rapporteur on the right of everyone to the highest standard of physical and mental health (SR health), Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity (IE SOGI), UN Working Group on discrimination against women and girls (WGDAG) (Hg.) (2024). *A guide on the human rights of sex workers*. March 2024

- (<https://www.ohchr.org/sites/default/files/2024-03/2024-march-sex-work-guide-un-report-short.pdf>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
20. UNAIDS (2024). *Le VIH et le travail du sexe. La série de fiches d'information sur les droits humains*. 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/05-hiv-human-rights-factsheet-sex-work_fr.pdf, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).
 21. Conseil de l' Europe. Commissaire aux droits de l'homme. *Carnet des droits de l'homme. Protéger les droits humains des travailleuses et travailleurs du sexe*. 15/02/2024 (<https://www.coe.int/fr/web/commissioner/-/protecting-the-human-rights-of-sex-workers>, consulté pour la dernière fois le 19.03.2026).