



THE UNIVERSITY
OF BRITISH COLUMBIA

Mémoire présenté au Comité permanent de la justice et
des droits de la personne
de la Chambre des communes

Objet : *Loi sur la protection des collectivités et des
personnes victimes d'exploitation*

Soumis au nom du projet AESHA
par les D^{rs} Andrea Krüsi^{1,2}, Kate Shannon^{1,2} et Shira Goldenberg^{1,3,4}

Février 2022

1. Centre for Gender and Sexual Health Equity, 1081, rue Burrard, Vancouver (C.-B.), CANADA, V6Z 1Y6.
2. Faculté de médecine, Université de la Colombie-Britannique, St. Paul's Hospital, 1081 rue Burrard, Vancouver (C.-B.), CANADA, V6Z 1Y6.
3. Faculté des sciences de la santé, Université Simon Fraser, 8888, promenade University, Burnaby (C.-B.), CANADA, V5A 1S6.
4. Division of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, San Diego State University, États-Unis

À propos du Centre for Gender and Sexual Health Equity

Le Centre for Gender and Sexual Health Equity (CGSHE, www.cgshe.ca) est un centre de recherche universitaire affilié à l'Université de la Colombie-Britannique et à l'Université Simon Fraser qui s'emploie à réduire les inégalités en matière de santé sexuelle et liées au genre par **la recherche, la politique et la pratique**. En documentant les lacunes sur le plan de l'équité de concert avec la collectivité et en s'appuyant sur une perspective féministe intersectionnelle, la recherche menée par le CGSHE vise à documenter de façon centrale les voix et les expériences des collectivités systématiquement marginalisées en raison de désavantages sociaux ou économiques, y compris les populations de la rue, les mères et les parents vivant dans la pauvreté, les femmes autochtones et les personnes bispirituelles, les communautés de migrants et de réfugiés racialisés, les travailleurs du sexe et les minorités sexuelles (LGBTQ2S+).

À propos de la recherche (projet AESHA)

Le projet AESHA (An Evaluation of Sex Workers' Health Access) est un projet de recherche communautaire de longue date dirigé par le Centre for Gender and Sexual Health Equity et de l'Université de la Colombie-Britannique. Le projet AESHA a été lancé en 2010 et mobilise plus de 900 travailleurs du sexe qui rencontrent leurs clients dans la rue et dans un local. Dans le cadre d'entrevues menées sur une base semestrielle, elles témoignent de leurs expériences en ce qui a trait aux conditions de travail, à l'accès à des mesures de soutien juridiques, sanitaires et sociales et à la sécurité générale, à la santé et aux droits fondamentaux. Depuis sa création, l'équipe du projet est composée d'un effectif diversifié et multilingue (anglais, mandarin, cantonais et français) et de travailleurs du sexe, actifs ou retraités, y compris des coordonnateurs, des intervieweurs, des infirmières en santé sexuelle, des étudiants et des coauteurs. Comme le projet AESHA avait interviewé des travailleurs du sexe avant la mise en œuvre de la *Loi sur la protection des collectivités et des personnes victimes d'exploitation* (LPCPVE) en décembre 2014, nous étions dans une position unique pour évaluer l'impact de la nouvelle législation sur la sécurité, la santé et les droits fondamentaux des travailleurs du sexe avant et après la réforme du droit visant à mettre un terme à la demande de services sexuels. La recherche de l'AESHA est régulièrement publiée dans des revues très influentes révisées par des pairs, y compris la série sur le travail du sexe de *The Lancet* qui préconise la décriminalisation du travail du sexe, fondée sur des données probantes. Les conclusions de l'AESHA ont été présentées à titre de preuve d'expert et de témoignage devant la Commission d'enquête sur les femmes disparues de la Colombie-Britannique, et le CGSHE est co-intervenu légalement dans l'affaire *Canada c. Bedford* devant la Cour d'appel de l'Ontario et la Cour suprême du Canada.

En 2014, dans la foulée de l'adoption du projet de loi C-36, le CGSHE a rédigé une lettre ouverte d'universitaires au gouvernement fédéral conservateur précédent et à tous les députés, signée par plus de 500 scientifiques canadiens et étrangers, sur l'absence totale de données probantes à l'appui de lois visant à mettre un terme à la demande de services sexuels.

Malgré les préoccupations de la collectivité, du milieu juridique et du milieu universitaire au sujet des lois visant à mettre un terme à la demande de services sexuels, le gouvernement fédéral conservateur précédent avait adopté la LPCPVE en décembre 2014.

La majorité des recherches évaluant la LPCPVE s'appuient sur des recherches longitudinales menées auprès de plus de 900 travailleurs du sexe cisgenres et transgenres, ainsi que sur un plus petit échantillon de 100 entrevues qualitatives menées auprès de gestionnaires et de tierces parties, d'hommes cisgenres et transgenres, de travailleurs du sexe bispirituels et de diverses identités de genre et de clients (acheteurs de services sexuels). Parmi les 907 travailleurs du sexe cisgenres et transgenres interrogés : 31 % s'identifiaient comme appartenant à une minorité sexuelle ou de genre, dont 6 % comme des femmes transgenres et des travailleurs du sexe bispirituels et 93 % comme des femmes cisgenres. Comparativement aux estimations de la population générale en Colombie-Britannique et partout au Canada, on a observé une forte surreprésentation des travailleurs du sexe autochtones (38 %) et des travailleurs du sexe racialisés (im)migrants (24 % chinoises, 3 % thaïlandaises, vietnamiennes, coréennes et japonaises, 2 % noires et 1 % latino-américaines et sud-américaines).

Nous tenons à remercier tous les auteurs et contributeurs du rapport original de 2019 : Elena Argento, Brittany Bingham, Putu Duff, Bronwyn McBride, Minshu Mo, Sarah Moreheart, Alka Murphy, Jean Shoveller, Steffanie Strathdee, Sherry Wu

Examineurs de la collectivité : Janice Abbott, Julie Chapman, Jenn Clamen, Alison Clancey, Alexis Flynn, Maura Gowans, DJ Joe, Shelda Kastor, Sherri Kiselbach, Dana Krementz, Erin Pawliw, Kerry Porth

Équipe AESHA : Jennifer McDermid Jennifer Morris
Jennie Pearson, Emma Kuntz, Jue (Lois) Luo, Brittany Udall, Akanée Yamaki

Soutien administratif du CGSHE : Megan Bobetsis, Melissa Braschel, Shannon Bundock, Jessica Maiorino, Peter Vann et le conseil consultatif communautaire pour l'AESHA.

RÉPERCUSSIONS DE LA LOI SUR LA PROTECTION DES COLLECTIVITÉS ET DES PERSONNES VICTIMES D'EXPLOITATION (LPCPVE) SUR LA SÉCURITÉ, LA SANTÉ ET DROITS FONDAMENTAUX DES TRAVAILLEURS DU SEXE

La majorité des recherches révisées par des pairs incluses dans le présent mémoire sont tirées d'un projet de recherche de longue date de l'UBC, mené au Centre for Gender and Sexual Health Equity, connu sous le nom « An Evaluation of Sex Worker Health Access (AESHA) ». L'AESHA est un projet de recherche longitudinale qui a débuté en 2010. Des questionnaires et des visites de soins infirmiers en santé sexuelle sont actuellement utilisés sur une base trimestrielle pour recueillir de l'information auprès de plus de 900 travailleurs du sexe cisgenres et transgenres et des entrevues qualitatives sont réalisées auprès de plus de 100 gestionnaires/tierces parties, des hommes cisgenres et transgenres, des travailleurs du sexe bispirituels et de diverses identités de genre, et des clients (acheteurs de services sexuels). La communauté des travailleurs du sexe est diversifiée. Parmi les 907 travailleurs du sexe cisgenres et transgenres interrogés deux fois par année dans le cadre de l'AESHA, 61 % travaillaient à l'intérieur (p. ex. dans des salons de massage, des salons de beauté, des microbordels, des bars, des hôtels, à son domicile ou à celui du client), et 39 % travaillaient principalement dans des lieux publics ou dans la rue. **Le présent mémoire s'appuie sur un rapport de 15 pages publié par le projet AESHA en 2019. [Cliquez ici pour lire le rapport complet, « Harms of End-demand Criminalization ».](#)**

Quelles sont les expériences des travailleurs du sexe en ce qui concerne la sécurité, les conditions de travail et les droits fondamentaux, depuis l'entrée en vigueur de la LPCPVE?

| | |
|-------------|---|
| 72 % | des travailleurs du sexe n'ont signalé aucune amélioration des conditions de travail avec l'entrée en vigueur de la LPCPVE |
| 26 % | <p>des travailleurs du sexe ont signalé des changements négatifs dans les conditions de travail avec l'entrée en vigueur de la LPCPVE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réduction de la capacité de présélectionner les clients potentiels • Accès réduit à des espaces de travail sécuritaires • Accès réduit aux clients (ce qui signifie des heures plus longues pour une rémunération moindre ou des services à des clients plus dangereux) <p style="text-align: right; font-size: small;">Machat et coll., 2019.</p> |

Les taux de signalement de la violence et l'accès à la justice ont-ils changé depuis l'entrée en vigueur de la LPCPVE?

Dans les analyses de l'accès à la justice sur une période de neuf ans, les taux sont demeurés inchangés, sans qu'il y ait de différence entre les taux de signalement de la violence à la police avant et après l'entrée en vigueur de la LPCPVE. Seulement 26 % des incidents de violence ont été signalés à la police. La majorité des travailleurs du sexe n'avaient pas signalé d'incidents de violence à la police. Un pourcentage impressionnant de 87 % des travailleurs du sexe racialisés et (im)migrants et de 58 % des travailleurs du sexe nés au Canada ont déclaré ne pas avoir signalé d'incidents de violence au travail à la police. De même, des tendances ont été relevées dans une étude menée dans cinq villes canadiennes, à savoir Ottawa, Toronto, Sudbury, Montréal et Surrey (Crago et coll., 2021).

Accès à la justice (2010-2018)

« J'ai eu besoin de l'aide de la police lors de rendez-vous qui ont mal tourné, mais elle n'a absolument rien fait. Le fait que notre travail ne soit pas légalisé nous empêche de le faire, en quelque sorte. » – *Femme cisgenre; travailleuse du sexe*

26 %

des incidents de violence ont été signalés à la police

38 %

des travailleurs du sexe ont signalé un incident de violence à la police

87 %

des prostituées (im)migrantes avaient été victimes d'un incident de violence qu'elles n'ont pas signalé

58 %

des travailleurs du sexe nés au Canada avaient été victimes d'un incident de violence qu'elles n'ont pas signalé

Motifs de non-signalement des incidents de violence :

- Manque de confiance envers la police et le système de justice
- Préoccupations en matière d'immigration
- Crainte que les travailleurs du sexe ne bénéficient pas de protection légale contre la violence en vertu des lois actuelles

Aucune différence dans les taux de signalement des incidents de violence avant l'entrée en vigueur de la LPCPVE (2010-2013) et après son entrée en vigueur (2015-2018)

McBride et coll., 2019a; 2020a

La LPCPVE a-t-elle réduit la stigmatisation et les obstacles au logement, à la réduction des méfaits et aux mesures de soutien social et de santé pour les travailleurs du sexe?

Des recherches antérieures menées par l'équipe de l'AESHA et de nombreux autres (voir aussi : *l'affaire Bedford*) ont démontré que les lois interdisant le travail du sexe entravent l'accès à des mesures de soutien sociales et en santé et à un logement sûr en raison de préoccupations liées à la divulgation du statut de travailleur du sexe, à la stigmatisation et à la discrimination sexuelles et à la crainte d'être arrêté ou de perdre son statut d'immigrant. Dans l'analyse longitudinale, la stigmatisation liée au travail du sexe (la crainte de divulguer le statut de travailleur du sexe à la famille, aux amis, à la collectivité et aux fournisseurs de soins de santé) était le principal obstacle à l'accès aux soins de santé pour les travailleurs du sexe (Lazarus et coll., 2011), et il recouvrait les barrières culturelles et linguistiques et la crainte de perdre le statut d'immigrant chez les travailleurs du sexe racialisés (Goldenberg et coll., 2017). La criminalisation du travail du sexe donne une grande latitude aux gestionnaires de logements et au personnel des immeubles qui désirent exploiter la vulnérabilité de travailleuses sans recours. Cela peut comprendre des expulsions en raison de la pratique du travail du sexe, des mauvais traitements qui touchent certains des travailleurs du sexe les plus marginalisés et les plus vulnérables au travail dans la rue, en ne leur permettant pas de faire entrer des clients à l'intérieur de leur chambre d'hôtel et dans leur chambre dans un logement social (Lazarus et coll., 2014). Les travailleurs du sexe allosexuels font état dans une très grande majorité des stigmates sexuels intersectionnels qui entravent l'accès à un logement sûr et sécuritaire (Lyons, 2019). Les analyses longitudinales réalisées avant et après la réforme de la loi visant à mettre un terme à la demande de services sexuels n'ont révélé aucune amélioration de l'accès aux mesures de soutien sociales et en santé. En fait, il y a eu une réduction de 41 % de l'accès aux

services de santé et de 20 % de l'accès aux services communautaires/dirigés par des travailleurs du sexe (p. ex. haltes-accueil, services mobiles d'accompagnement et soutien par les pairs) après la mise en œuvre de la LPCPVE.

La législation visant à mettre un terme à la demande de services sexuels et les répercussions continues des activités policières dans les communautés des travailleurs du sexe depuis la mise en œuvre des lois ont également été associées à un accès restreint aux fournitures de réduction des méfaits et aux services de prévention des surdoses chez les travailleurs du sexe. Dans le cadre d'une recherche menée auprès de 884 travailleurs du sexe interrogés de 2010 à 2018, nous avons relevé des obstacles persistants à l'accès aux préservatifs, que la mise en œuvre de la LPCPVE n'a pas réussi à atténuer (Goldenberg et coll., 2020a). Dans une analyse portant sur 624 travailleurs du sexe consommatrices de drogues de 2010 à 2017, nous avons constaté que les obstacles à l'accès aux services de réduction des méfaits liés à la surveillance policière étaient associés à une probabilité deux fois plus élevée de surdose non mortelle (Goldenberg et coll., 2020b).

Accès aux services de santé et de soutien social après la mise en œuvre de la LPCPVE(2015-2018)

*Après rajustement en fonction du type de travail, de l'âge, de la race ou de l'origine ethnique, des années de carrière dans le commerce du sexe et de la consommation de drogues

- **Aucune amélioration de l'accès aux services de santé pour les travailleurs du sexe après l'entrée en vigueur de la LPCPVE. Dans les faits, il y a eu une réduction de 41 % de l'accès aux services de santé à la suite de la criminalisation de la demande de services sexuels (2015-2018) comparativement à la période précédant l'entrée en vigueur de la LPCPVE (2010-2013).**
- **Aucune amélioration de l'accès aux services de soutien après l'entrée en vigueur de la LPCPVE. Dans les faits, il y a eu une réduction de 21 % de l'accès aux services de soutien communautaires à la suite de la criminalisation de la demande de services sexuels (2015-2018) comparativement à la période précédant l'entrée en vigueur de la LPCPVE (2010-2013).**

Argento et coll., 2020.

La LPCPVE (et les modifications correspondantes apportées aux lois sur l'immigration qui restreignent la participation des étrangers à l'industrie du sexe) a-t-elle eu une incidence différente sur la sécurité, les conditions de travail, les droits fondamentaux et l'accès à la justice des travailleurs du sexe (im)migrants racialisés?

Contrairement aux perceptions du public, la majorité des nouveaux travailleurs du sexe (im)migrants sont au Canada légalement et se livrent à un échange consensuel de services sexuels contre de l'argent (travail du sexe) et ne sont pas victimes de la traite de personnes à des fins sexuelles (travail sexuel forcé). La plupart des travailleurs du sexe (im)migrants travaillaient au Canada avec des visas de courte durée, ouverts ou temporaires, tandis que d'autres étaient dans le processus de présentation d'une demande de citoyenneté à part entière. Par conséquent, dans le contexte juridique actuel, la grande

majorité des travailleurs du sexe (im)migrants craignent de signaler la violence aux autorités. Dans l'ensemble, les travailleurs du sexe racialisés/(im)migrants étaient les plus susceptibles de signaler des préjudices après la réforme du droit introduire par la LPCPVE (Machat et coll., 2019; McBride et coll., 2019; 2020).

Les travailleurs du sexe (im)migrants racialisés sont plus criminalisés en vertu de la LPCPVE

- **Sont plus susceptibles d'avoir signalé des changements négatifs après la réforme du droit**
- **Taux plus élevés d'incidents de violence non déclarés (87 %)**
- **Sont plus susceptibles de signaler des inspections du lieu de travail (par la police ou l'immigration)**
- **Crainte des inspections directement liée à l'augmentation du harcèlement policier et à l'accès réduit aux services de santé**

Criminalisation des clients et communication

« Harceler des clients revient exactement à la même chose que harceler des femmes. Vous harcelez les clients et vous en êtes exactement au même point qu'avant. Je reste dans la rue. Je risque d'être violée, blessée. » – *femme cisgenre; travailleuse du sexe*

La criminalisation des clients et les nouvelles dispositions sur la communication ont-elles reproduit les mêmes risques de violence et d'intimidation policière pour les travailleurs du sexe dans la rue?

Dans l'arrêt *Canada c. Bedford*, la Cour suprême du Canada a déclaré inconstitutionnelles les dispositions précédentes sur la communication. La nouvelle disposition sur la communication et le ciblage des clients en vertu des lois visant à mettre un terme à la demande de services sexuels reproduit les mêmes effets que les lois précédentes, y compris la réduction de la capacité de présélectionner les clients potentiels ou de négocier les modalités des transactions.

L'étude de recherche AESHA a démontré que les taux de violence physique et sexuelle contre les travailleurs du sexe de la rue étaient demeurés inchangés malgré les efforts d'application de la loi visant à mettre un terme à la demande de services sexuels (24,6 % contre 23,9 %). Les entrevues qualitatives approfondies et le travail ethnographique auprès des travailleurs du sexe de la rue ont montré que les stratégies policières ciblant les clients reproduisaient les mêmes préjudices et risques de violence que les lois pénales antérieures (Krüsi, 2014; My Work Should Not Cost Me My Life, SWUAV, CGSHE & Pivot, 2014).

Les approches d'application de la loi visant à mettre un terme à la demande de services sexuels dans la rue reproduisent les préjudices causés par la criminalisation antérieure du travail du sexe, notamment :

- en forçant la tenue de négociations précipitées et la renonciation à des stratégies de sécurité essentielles pour filtrer les clients potentiels;

- en déplaçant les travailleurs du sexe dans des espaces isolés et cachés pour éviter la persécution policière des clients, et en réduisant les mesures de protection contre la violence faite par des clients ou des prédateurs violents qui se font passer pour des clients;
- en limitant l'accès à la protection de la police en cas de violence par crainte que des clients soient la cible d'une arrestation;

Voici les principales façons dont la criminalisation des clients et les lois sur la communication ont une incidence négative sur la sécurité, la santé et les droits fondamentaux des travailleurs du sexe :

Le déplacement forcé a accru les risques de violence et réduit la capacité de présélectionner les clients. La recherche a montré que l'application de l'interdiction de la communication dans les espaces publics à des fins de travail du sexe pousse certains des travailleurs du sexe les plus marginalisés vers des ruelles sombres, des milieux industriels et des espaces intérieurs et extérieurs plus isolés et cachés, où elles ont peu de protection contre la violence ou d'option pour présélectionner les clients potentiels et négocier en toute sécurité les modalités des transactions, autant de stratégies qui sont essentielles à leur sécurité (Shannon et coll., 2008; Shannon et Csete, 2010; Krüsi et coll., 2015; Lyons et coll., 2017). Dans l'analyse longitudinale, le déplacement forcé a été directement et distinctement lié à un risque accru de violence physique et de viol (Shannon et coll., 2009) et à une diminution de la capacité de négocier les modalités des transactions, y compris les pratiques sexuelles plus sécuritaires avec les clients (Shannon et coll., 2009; Deering, Rusch et coll., 2014; Krüsi et coll., 2015).

Dans des recherches qualitatives menées auprès de travailleurs du sexe transgenres et bispirituelles, il a été démontré que la criminalisation du travail du sexe, les interactions négatives avec la police et les déplacements forcés poussent les travailleurs du sexe vers des lieux isolés, les forcent à négocier à la hâte les modalités des transactions, y compris la divulgation de l'identité de genre, ce qui augmente les risques de violence (Lyons et coll., 2017).

« Lorsque les clients essaient d'éviter la police de cette façon, vous n'avez qu'à monter dans le véhicule, n'est-ce pas? »

– *Femme transgenre; travailleuse du sexe*

Les interventions policières et la peur des arrestations augmentent les risques de violence pour les travailleurs du sexe. En vertu des anciennes lois canadiennes sur le travail du sexe, il a été démontré que les interventions policières dans le milieu du travail du sexe augmentent directement et indirectement les risques de violence physique et de viol des travailleurs du sexe. Les interventions policières façonnent directement les risques de violence par l'intimidation et les abus de pouvoir (p. ex. l'isolement ou la détention forcée sans arrestation, la confiscation de préservatifs ou d'autres biens sans arrestation, l'intimidation verbale et les descentes de police) et indirectement par la surveillance et le déplacement forcé vers des zones isolées (p. ex. se faire dire de poursuivre son chemin) (Shannon et coll., 2008; Shannon et coll., 2009; Shannon et Csete, 2010; Lyons et coll., 2017).

La criminalisation de la communication limite la capacité des travailleurs du sexe de négocier en toute sécurité l'utilisation du préservatif. Dans des travaux publiés dans la série de *The Lancet* sur le travail du sexe et le VIH en 2015, la criminalisation a été le principal moteur structurel d'une augmentation du fardeau du VIH chez les travailleurs du sexe (Shannon et coll., 2015). Lorsque les travailleurs du sexe sont forcés de travailler dans des lieux isolés en raison de la police et de négocier à la hâte des pratiques sexuelles plus sûres, elles peuvent être obligées de renoncer à l'utilisation de préservatifs avec le client pour accorder la priorité à la sécurité immédiate plutôt qu'à leur santé sexuelle (Shannon, Kerr et coll., 2008; Shannon et Csete, 2010). Dans l'analyse longitudinale, les sanctions imposées par le tribunal (p. ex. des zones rouges ou interdites), les déplacements forcés, le manque d'accès à des espaces intérieurs plus sûrs et la violence ont tous été directement liés à un risque accru de refus d'utiliser un

préservatif par les clients et à une réduction de la capacité des agences des travailleurs du sexe de négocier des pratiques de travail du sexe plus sécuritaires (Shannon, Strathdee et coll., 2009; Krüsi et coll., 2012; Deering et coll., 2013).

De même, un examen systématique et un document de modélisation dynamique publiés dans *The Lancet* ont démontré que l'intervention la plus efficace pour prévenir les infections à VIH est la décriminalisation complète du travail du sexe, ce qui pourrait réduire les infections à VIH de 3 346 % chez les travailleurs du sexe dans divers milieux au Canada, au Kenya et en Inde, grâce à la réduction de la violence et du harcèlement policier et à l'amélioration de l'accès à des espaces de travail intérieurs plus sécuritaires (Shannon et coll., 2015).

Criminaliser les bénéfices tirés du travail du sexe

Comment la criminalisation continue des tierces parties en vertu des lois visant à mettre un terme à la demande de services sexuels a-t-elle eu une incidence sur la sécurité au travail des travailleurs du sexe et le risque de violence?

La criminalisation des tierces parties criminalise les préservatifs qui peuvent servir de preuve. La criminalisation des gestionnaires et des propriétaires d'entreprise entraîne des restrictions quant à l'accès des travailleurs du sexe à des préservatifs sur le lieu de travail, à de l'information sur la santé sexuelle et à des services de sensibilisation parce qu'on craint que les préservatifs soient utilisés comme preuve de travail du sexe et parce que les gestionnaires et les propriétaires d'établissements de travail du sexe craignent des sanctions pénales. Cela mine l'accès des travailleurs du sexe à des mesures de protection en matière de santé et de sécurité au travail (Anderson et coll., 2016). De plus, lorsque des lieux de travail ou des gestionnaires sont criminalisés, les travailleurs du sexe n'ont pas accès à la protection des droits des travailleurs, aux services de police et aux organismes de réglementation si les gestionnaires ou les propriétaires enfreignent les normes du travail ou les normes de santé et de sécurité au travail (Anderson et coll., 2015).

La criminalisation de la publicité par des tiers limite l'accès des travailleurs du sexe aux mesures de protection essentielles contre la violence qu'offre le travail du sexe en ligne. Dans le cadre de recherches qualitatives menées auprès de travailleurs du sexe cisgenres et transgenres, ainsi que d'acheteurs de services sexuels, les plateformes de travail du sexe en ligne permettaient aux travailleurs du sexe d'exercer un plus grand contrôle sur les négociations et la présélection des clients potentiels, ce qui réduisait les risques de violence. Ces résultats soulèvent d'importantes préoccupations au sujet de la criminalisation de la publicité par des tiers des services sexuels et font ressortir le besoin d'inclure la voix des travailleurs du sexe appartenant à une minorité sexuelle dans les discussions d'ordre politique (Argento et coll., 2016).

« Je sais que j'ai un patron qui va m'aider quoi qu'il arrive » – *Femme cisgenre; travailleuse, cogestionnaire*

« Vous ne devez jamais faire quoi que ce soit que vous ne voulez pas faire. Si un client est brusque, s'il vous tripote et que vous dites non, et que vous vous opposez à quoi que ce soit d'autre, vous devez sortir de la pièce, venir me chercher et je vais m'en occuper. »
– *Homme cisgenre; propriétaire, gestionnaire, responsable de la sécurité, ancien client*

Tierces parties : Dissiper le mythe des proxénètes exploitateurs

30 %

des travailleurs du sexe embauchés/engagés reçoivent du soutien d'un tiers :

- Soutien administratif (p. ex. prendre les rendez-vous, négocier les honoraires, les services)
- Mesures de protection (p. ex. présélection des clients, protection contre la violence)
- Parmi elles, 56 % ont eu recours à la protection de tiers contre des agresseurs potentiels

La protection et le soutien administratif par un tiers sont directement liés à :

84 %

un accès accru à des mesures de santé et de sécurité au travail (préservatifs)

61 %

un accès accru à des mesures de soutien communautaires/dirigées par des travailleurs du sexe

Pourtant, la LPCPVE (2015-2018) était directement liée à une réduction de 31 % des chances d'accéder à des mesures de soutien offertes par une tierce partie.

Total de 25 tierces parties interviewées (propriétaires, gestionnaires, chauffeurs, teneurs de livres, réceptionnistes)

68%

étaient des travailleurs du sexe, actifs ou retraités;

88%

s'identifiaient comme femmes cisgenres

12%

s'identifiaient comme hommes cisgenres

« Je pense que la loi ne fonctionne pas. Je pense que le gouvernement a établi la loi pour protéger les groupes vulnérables. Cependant, si les filles veulent offrir des services complets, tant qu'elles ne sont pas mineures, qu'elles ne sont pas victimes de proxénétisme, de contrainte ou d'exploitation, nous leur offrons un lieu de travail. [Dans les salons] nous protégeons réellement les filles. » – *Femme cisgenre; gestionnaire propriétaire, réceptionniste*

Recommandations

Nos constatations empiriques résumées dans le présent document, tirées d'une enquête réalisée dans la région métropolitaine de Vancouver, au Canada, mettent en évidence les effets nocifs continus de la LPCPVE sur la sécurité, la santé et les droits fondamentaux des travailleurs du sexe. Comme l'ont révélé des données probantes récentes compilées en France, ces résultats empiriques examinés par des pairs démontrent que les lois visant à mettre un terme à la demande de services sexuels mettent constamment les travailleurs du sexe en danger. Un examen des données probantes compilées à l'échelle mondiale (Shannon et coll., 2018) et des rapports de la Nouvelle-Zélande et de certaines régions de l'Australie ont invariablement démontré que la décriminalisation complète du travail du sexe (suppression de toutes les lois ciblant le travail du sexe) est nécessaire pour garantir la sécurité, la santé et les droits fondamentaux des travailleurs du sexe, y compris leur accès à la protection des droits des travailleurs et d'autres droits fondamentaux accordés à tous les travailleurs (lettre ouverte, CGSHE, 2014). Cette recherche démontre que les approches juridiques visant à mettre un terme à la demande de services sexuels, comme la LPCPVE, axées sur la réduction de la demande en criminalisant les clients des travailleurs du sexe et les tierces parties qui en tirent des bénéfices, reproduisent les mêmes préjudices que les lois antérieures. Ces préjudices comprennent des risques élevés de violence et d'abus, des obstacles à l'accès à la justice ainsi que la stigmatisation et la peur persistantes qui entravent l'accès à un logement sûr et aux mesures de protection sociale et de la santé. En se fondant sur des travaux de recherche communautaire s'échelonnant sur près d'une décennie, avant et après l'adoption de la LPCPVE, et sous réserve d'un examen rigoureux par les pairs et la collectivité, les principales recommandations d'ordre politique, fondées sur des données probantes, sont les suivantes :

- 1. Décriminalisation complète du travail du sexe** par l'abrogation de toutes les lois pénales interdisant le travail du sexe. La décriminalisation est une première étape essentielle et nécessaire pour permettre aux travailleurs du sexe d'avoir accès aux protections existantes des droits des travailleurs et des droits fondamentaux offertes à tous les autres travailleurs au Canada, y compris les protections contre les conditions de travail dangereuses, la violence, les mauvais traitements ou d'autres violations des droits. La décriminalisation complète s'aligne directement sur les engagements mondiaux et canadiens du gouvernement à protéger l'autonomie physique de toutes les personnes et à promouvoir l'équité entre les sexes. Elle a été approuvée par des organismes politiques internationaux, notamment l'Organisation mondiale de la santé/FNUAP/ONUSIDA/Réseau mondial des Projets sur le travail du Sexe (2012), Amnesty Internationale (2014) et la Commission mondiale sur le VIH et le droit (2018).
- 2. Abrogation du Règlement sur l'immigration et la protection des réfugiés**, qui interdit aux ressortissants étrangers de travailler pour des employeurs offrant des services sexuels afin de garantir la sécurité, la santé et les droits fondamentaux et l'accès à la justice pour les travailleurs du sexe racialisés.
- 3. Élargissement des politiques municipales « Accès sans peur »**(qui offrent un sanctuaire aux immigrants sans statut ou sans papiers lorsqu'ils accèdent à des services municipaux) aux services de police afin d'accroître l'accès à la justice pour les travailleurs du sexe (im)migrants.
- 4. Compte tenu des expériences historiques et continues de racisme et de colonisation en matière d'accès à la justice pour les travailleurs du sexe autochtones et d'autres travailleurs du sexe racialisés, la voix des travailleurs du sexe autochtones et d'autres travailleurs du sexe racialisés doit être au cœur de l'élaboration des politiques et de la réforme du droit.**

5. Étant donné que le Canada est un État membre de l'ONU, les engagements pris en vertu du principe « **Ne laisser personne de côté** », dans les appels historiques à la couverture sanitaire universelle et pour faire progresser les objectifs de développement durable, doivent être respectés en supprimant les lois prohibitives ciblant tout aspect du travail du sexe (décriminalisation) et en adoptant des approches stratégiques fondées sur les droits aux échelles fédérale, régionale et municipale pour veiller à ce que les travailleurs du sexe ne soient pas laissés pour compte et aient accès à un logement, à un soutien social et à des services de santé exempts de stigmatisation, de discrimination et de criminalisation (UHC; NSWP, 2019).

6. Collaboration directe avec les travailleurs du sexe, les organisations du travail du sexe et les spécialistes des politiques sur le travail du sexe pour veiller à ce que les travailleurs du sexe aient le même accès aux protections provinciales et municipales en milieu de travail et aux règlements de l'industrie, en s'inspirant des principaux exemples mondiaux en Nouvelle-Zélande et dans certaines régions de l'Australie.

Références

- Anderson, S., Jia JX, Liu V, Chatter J, Krüsi A, Allan S, Maher L, Shannon K., « Violence prevention and municipal licensing of indoor sex work venues in the Greater Vancouver Area: narratives of migrant sex workers, managers and business owners », *Culture, Health, and Sexuality*, 17(7), 825-841, 2015.
- Anderson, S., Shannon, K., Li, J., Lee, Y., Chettiar, J., Goldenberg, S., Krüsi, A., « Condoms and sexual health education as evidence: impact of criminalization of in-call venues and managers on migrant sex workers access to HIV/STI prevention in a Canadian setting », *BMC International Health and Human Rights*, 16, 30, 2016.
- Argento, E., Goldenberg, S., Braschel, M., Machat, S., Strathdee, S. A., & Shannon, K., *The impact of end-demand legislation on sex workers' access to health and sex worker-led services: A community-based prospective cohort study in Canada*, PLoS One, 15(4), e0225783, 2020, <http://dx.doi.org.proxy.lib.sfu.ca/10.1371/journal.pone.0225783>.
- Argento, E., Taylor M, Jollimore J, Taylor C, Jennex J, Krüsi A, Shannon K., « The loss of Boystown and transition to online sex work: Strategies and barriers to increase safety among men sex workers and clients of men », *American Journal of Men's Health*, 2016, doi:10.1177/1557988316655785.
- Crago, A.L., Bruckert, C., Braschel, M. & Shannon, K., « Sex Workers' Access to Police Assistance in Safety, Emergencies and Means of Escape from Situations of Violence and Confinement under an "End Demand" Criminalization Model: A Five City Study in Canada », *Social Sciences*, 10(1), 13, 2021, <https://doi.org/10.3390/socsci10010013>.
- Goldenberg, S., Liyanage, R., Braschel, M., & Shannon, K., « Structural barriers to condom access in a community-based cohort of sex workers in Vancouver, Canada: Influence of policing, violence and end demand criminalization », *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 46(4), 301–307, 2020a, <https://doi.org/10.1136/bmjsex-2019-200408>.
- Goldenberg, SM, Krüsi A, Zhang E, Chettiar J, Shannon K., *Structural determinants of health among im/migrants in the indoor sex industry: Experiences of workers and managers/owners in Metropolitan Vancouver*, PLOS one 12(1), e0170642, 2017.
- Goldenberg, S., Watt, S., Braschel, M., Hayashi, K., Moreheart, S., & Shannon, K., « Police-related barriers to harm reduction linked to non-fatal overdose amongst sex workers who use drugs: Results of a community-based cohort in Metro Vancouver, Canada », *The International journal on drug policy*, 76, 102618, 2020b, <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.102618>.
- Krüsi, A., Chettiar J, Ridgway A, Abbott J, Strathdee SA, Shannon K., « Negotiating safety and sexual risk reduction with clients in unsanctioned safer indoor sex work environments: A qualitative study », *American Journal of Public Health*, 102(6), 1154-1159, 2012.
- Krüsi, A., Kerr T, Taylor C, Rhodes T, Shannon K., « They won't change it back in their heads that we're trash': the intersection of sex work-related stigma and evolving policing strategies », *Sociology of Health and Illness*, 38(7), 1137-1150, 2016.

- Krüsi, A., Pacey K, Bird L, Chettiar J, Allan S, Bennett D, Montaner JS, Kerr T, Shannon K., « Criminalisation of clients: Reproducing vulnerabilities for violence and poor health among street-based sex workers—a qualitative study », *British Medical Journal Open*, 4, e005191, 2014.
- Krüsi, A., Pacey, K., Bird, L., Taylor, C., Chettiar, J., Allan, S., ... & Shannon, K., « Criminalisation of clients: reproducing vulnerabilities for violence and poor health among street-based sex workers in Canada—a qualitative study », *BMJ open*, 4(6), e005191, 2014.
- Le VIH et la loi : Droits, risques et santé. *Commission mondiale sur le VIH et le droit*, juillet 2018 : <https://hivlawcommission.org/supplement/>.
- Lazarus, L., Chettiar J, Deering K, Nabess R, Shannon K., « Risky health environments: Women sex workers' struggles to find safe, secure and non-exploitative housing in Canada's poorest postal code », *Social Science and Medicine*, 73(11), 1600-1607, 2011.
- Lettre ouverte d'universitaires : A Call for Decriminalization of Sex Work in Canada and Opposition to Criminalizing the Purchase of Sex, *Centre for Gender & Sexual Health Equity, University of British Columbia*, March 2014, <http://cgshe.ca/app/uploads/2019/11/cgshe-Open-Letter-English-French-2014-03-27-.pdf>.
- Lyons, T., Krüsi A., Pierre L. Kerr T., Small W, Shannon K., Negotiating violence in the context of transphobia and criminalization: The experiences of trans sex workers in Vancouver, Canada. *Qualitative Health Research*, 27(2), 182-190, 2017.
- Lyons, T., Krüsi A., Pierre L., Small W., Shannon K., *The impact of construction and gentrification on an outdoor trans sex work environment: Violence, displacement and policing. Sexualities*, doi:10.1177/1363460716676990, 2017.
- Machat, S., Shannon K, Braschel M, Moreheart S, Goldenberg SM., « Sex workers' experiences and occupational conditions post-implementation of end-demand criminalization in Metro Vancouver, Canada », *Canadian Journal of Public Health*,. 110(5):575-583, 2019.
- McBride, B., Shannon K, Duff P, Mo M, Braschel M, Goldenberg SM, « Harms of Workplace Inspections for Im/Migrant Sex Workers in In-Call Establishments: Enhanced Barriers to Health Access in a Canadian Setting », *Journal of Immigrant and Minority Health*,. 21(6):1290-1299, 2019a.
- McBride, B., Goldenberg SM, Murphy A, Wu S, Braschel M, Krüsi A, Shannon K., « Third Parties (Venue Owners, Managers, Security, etc.) and Access to Occupational Health and Safety Among Sex Workers in a Canadian Setting", 2010-2016, *American Journal of Public Health*, 109(5): 792-798, 2019b.
- McBride, B., Shannon K., Bingham B., Braschel M., Strathdee S., Goldenberg SM, « Underreporting of Violence to Police among Women Sex Workers in Canada: Amplified Inequities for Im/migrant and In-Call Workers Prior to and Following End-Demand Legislation », *Health Hum Rights*, J; 22:257–270. PMID: 33390711 2020a.
- McBride, B., Shannon, K., Murphy, A., Wu, S., Erickson, M., Goldenberg, S. M. & Krüsi, A., « Harms of third party criminalisation under end-demand legislation: Undermining sex workers' safety and rights », *Culture, Health & Sexuality*, 0(0), 1–17, 2020b, <https://doi.org/10.1080/13691058.2020.1767305>.

Moving Together to Build A Healthier World: UN High-Level Meeting on Universal Health Coverage, septembre 2019, <https://www.un.org/pga/73/event/universal-health-coverage/>.

Prevention and treatment of HIV and other STIs for Sex Workers in low and middle-income countries, Recommendations for a public health approach. WHO, UNFPA, UNAIDS, Global Network of Sex Work Projects (NSWP), décembre 2012.

Position d'Amnistie internationale relative à l'obligation des États de respecter, protéger et mettre en œuvre les droits humains des travailleuses et travailleurs du sexe, *Amnistie internationale*, mai 2016, https://www.amnesty.org/en/wp-content/uploads/sites/8/2021/05/POL3040622016_FRENCH.pdf.

Sex Workers Call to Put the Last Mile First in Universal Health Coverage. Global Network of Sex Work Projects, septembre 2019, <https://www.nswp.org/news/sex-workers-call-put-the-last-mile-first-universal-healthcoverage>.

Sex Workers United Against Violence, Centre for Gender and Sexual Health Equity, Pivot Legal (2014), *My work should not cost me my life: The case against criminalizing the purchase of sex in Canada*, extrait de <http://www.cgshe.ca/policy>.

Shannon, K., Strathdee SA, Goldenberg SM, Duff P, Mwangi P, Rusakova M, Reza-Paul S, Lau J, Deering K, Pickles MR, Boily M-C, « Global epidemiology of HIV among female sex workers: influence of structural déterminants », *Lancet*, 385, 55-71, 2015.

Shannon, K., Crago AL, Baral SD, Bekker LG, Kerrigan D, Decker MR, Poteat T, Wirtz AL, Weir B, Boily MC, Butler J, Strathdee SA, Beyrer C, « The global response and unmet actions for HIV and sex workers », *Lancet*, 25;392(10148):698-710, 2018.

Sociás, ME, Shoveller J, Bean C, Nguyen P, Montaner J, Shannon K., *Universal coverage without universal access: Institutional barriers to health care among women sex workers in Vancouver, Canada*, PLoS One, 11(5), 2016.