

L'impact du covid-19 sur le secteur de la prostitution : le vécu et les pratiques des professionnels psycho-sociaux

Auteur : Psarra, Eleni

Promoteur(s) : Glowacz, Fabienne

Faculté : Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation

Diplôme : Master en sciences psychologiques, à finalité spécialisée en psychologie clinique

Année académique : 2022-2023

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/19282>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.



LIÈGE université
**Psychologie, Logopédie
& Sciences de l'Éducation**

Service de Psychologie Clinique de la Délinquance, des Inadaptations Sociales et des
Processus d'Insertion

*L'impact du covid-19 sur le secteur de la prostitution : le vécu et les
pratiques des professionnels psycho-sociaux*

*Mémoire présenté par Eleni Psarra en vue de l'obtention du grade de Master en Sciences Psychologiques, à
finalité spécialisée en Psychologie clinique*

Promotrice : GLOWACZ Fabienne

Lecteurs : BOURLET Monica et CONRADT Sandrine

Année académique 2022 – 2023

Remerciements

Je te tiens, tout d'abord à remercier Madame Glowacz, promotrice de ce mémoire, pour son soutien et ses encouragements tout au long de ce parcours.

Je tiens aussi à remercier Madame Puglia pour sa disponibilité et ses conseils. Mes remerciements vont également à Mesdames Bourlet et Conradt d'avoir accepté d'être lectrices de ce travail et d'avoir pris le temps de le lire.

Ma reconnaissance va particulièrement à tous les professionnels rencontrés au cours de cette recherche. Merci à eux de m'avoir accordé de leur temps et d'avoir partagé leur vécu.

Table des matières

Introduction	1
La revue de la littérature	3
1. Prostitution.....	3
1.1 Contextualisation.....	3
1.2 A la recherche des définitions.....	5
1.3 Régimes juridiques	9
1.4 La décriminalisation du travail du sexe en Belgique	12
1.5 Statuts et contextes des TDS.....	13
1.6 Les intervenants dans le secteur de la prostitution	15
2. La prostitution dans le contexte de la crise sanitaire du COVID-19	17
2.1 Aperçu de l'impact de la crise sanitaire du Covid-19 sur les industries du travail sexuel à l'échelle mondiale	19
2.2 Impact du Covid-19 sur les TDS	20
2.3 Impact du Covid-19 sur les travailleurs sociaux	23
2.4 Conclusions et perspectives.....	26
Méthodologie.....	28
1. Problématique.....	28
2. Question de recherche	28
3. Méthode de recherche	29
4. Méthode de recueil des données	30
4.1 Entretiens semi-directifs	30
4.2 Guide d'entretien	31
4.3 Choix du terrain et de l'échantillon	32
4.4 Recrutement et déroulement de la rencontre	33
Présentation des données qualitatives.....	34
1. Analyses individuelles.....	34
1.1 Analyse de Layla	34
1.2 Analyse de Fernand	43
1.3 Analyse de Yvonne.....	51
2. Analyse transversale	58
2.1 Impacts de la COVID-19	60
2.1.3 Besoins spécifiques et accès à la vaccination pour les sans-papiers	62
2.2 Conditions de travail du sexe dans le contexte de la Covid-19.....	68
Discussion.....	71
Conclusion.....	75

Bibliographie	77
Résumé.....	83

Définitions et termes clés

Afin de comprendre pleinement le sujet abordé dans ce mémoire, nous présentons quelques définitions et termes clés qui seront utilisés tout au long de ce recherche.

- i. *TDS : Ce terme désigne toute personne qui échange des services sexuels contre de l'argent ou des biens. Les TDS peuvent être de n'importe quel genre et la prostitution peut prendre différentes formes, allant du travail de rue au travail en salon, en passant par le travail en ligne (Benoit et al., 2018). Il est important de noter que l'utilisation de ce terme ne signifie pas nécessairement que la personne se considère comme une "travailleuse du sexe" ou accepte cette étiquette, comme nous avons mentionné précédemment.*
- ii. *Prostitution : C'est l'acte d'échanger des services sexuels contre de l'argent ou des biens. La prostitution est réglementée de différentes manières dans le monde, avec des lois qui varient entre la légalisation complète et la criminalisation totale (Brents & Hausbeck, 2005).*
- iii. *Covid-19 : Il s'agit du nom donné à la maladie causée par le coronavirus SARS-CoV-2. La maladie a été identifiée pour la première fois en décembre 2019 à Wuhan, en Chine, et a, depuis, provoqué une pandémie mondiale avec des impacts importants sur la santé publique, l'économie et la vie quotidienne (World Health Organization, 2020).*
- iv. *Travailleurs sociaux : Ces professionnels fournissent un soutien et des services aux personnes, aux familles et aux communautés qui en ont besoin. Ils peuvent travailler dans une variété de contextes, y compris les écoles, les hôpitaux, les organismes communautaires et les organismes gouvernementaux. Les travailleurs sociaux peuvent fournir une gamme de services, y compris le counseling, l'orientation vers les ressources communautaires, le plaidoyer et le soutien à la navigation dans divers systèmes (tels que le système de santé ou le système judiciaire) (National Association of Social Workers, 2017).*

Introduction

Le déclenchement dévastateur de la pandémie de la COVID-19¹ a été bien plus qu'un évènement sanitaire isolé. Outre les conséquences médicales, le virus a engendré des perturbations de grande envergure au sein de nos sociétés, ayant des effets profonds et durables sur nos vies. La pandémie a eu des impacts psychologiques, sociaux et économiques d'ampleur, modifiant significativement notre rapport au monde et aux autres (Qiu et al., 2020). Au sein de ce bouleversement global, certains secteurs d'activité ont été touchés de manière plus marquée, voir dévastatrice. Ce fut notamment le cas du secteur de la prostitution, dont les intervenants, en première ligne de cette crise, ont été contraints de s'adapter à une réalité imprévisible et inédite. Ils ont dû trouver de nouveaux moyens pour maintenir un lien avec leur public et assurer son suivi. Ce contexte a également impacté profondément le quotidien des travailleurs du sexe. Les mesures sanitaires ont créé une rupture dans leurs activités professionnelles, limitant l'accès à leur clientèle habituelle et mettant à mal leurs sources de revenus (Burgos & Del Pino, 2021). Selon la littérature scientifique existante (*Ibid.*), ces travailleurs, déjà marginalisés et souvent en situation de précarité, se sont retrouvés davantage isolés socialement à cause de leurs conditions de travail rendant difficile le respect des mesures de distanciation sociale.

Au regard de ces constats, ce mémoire vise à explorer ce domaine encore peu visible, contribuant à une meilleure compréhension de l'impact de la pandémie sur la prostitution, à travers le regard des intervenants. Plus particulièrement, l'objectif est de comprendre comment ils ont vécu la crise sanitaire, quelles difficultés ils ont rencontré dans leur pratique, quelles stratégies ils ont mises en œuvre pour y faire face, et comment ils ont perçu l'impact de la pandémie sur les travailleurs du sexe.

Le présent mémoire est organisé en cinq parties, à savoir la revue de la littérature, la présentation de la problématique, la question de recherche et des hypothèses ainsi que les résultats de celle-ci. La revue de la littérature est organisée en deux étapes. Premièrement, nous nous intéressons au phénomène de la prostitution, en explorant ses mécanismes et ses dynamismes intrinsèques. Deuxièmement, nous nous penchons sur l'évolution spécifique de la prostitution et de ses

¹ La COVID-19 qui correspond à l'abréviation en anglais « COroNaVirus Disease » (maladie à coronavirus) est la maladie causée par un nouveau coronavirus, le SARS-CoV-2, dont l'Organisation Mondiale de la Santé a appris l'existence le 31 décembre 2019 lorsqu'un foyer épidémique de cas de « pneumonie virale » a été notifié à Wuhan, en République populaire de Chine. Le 11 mars 2020, l'OMS évolue la maladie comme pouvant être caractérisée comme une pandémie. (L'OMS, 2020).

acteurs dans le contexte de la pandémie de COVID-19, en mettant l'accent sur les transformations et les défis engendrés par cette crise sanitaire. Cette approche de la revue de littérature nous permet d'appréhender la notion de prostitution dans toute sa complexité, à la fois dans son essence fondamentale et à travers le prisme particulier de la pandémie de la COVID-19. De cette manière, nous pouvons cerner le cadre théorique de ce mémoire dans le but de l'appliquer après lors de l'analyse des résultats. La revue de la littérature est suivie de la problématisation qui nous permet de poser la question de recherche. Ensuite, nous présentons la méthodologie que nous avons mobilisée pour notre étude empirique. Il s'agit d'une démarche qualitative sur base des interviews menées de manière semi-directive avec les intervenants. Les données récoltées sont ensuite intégrées et discutées. Enfin, lors de la discussion, nous tenterons de répondre à la question de recherche sur base des résultats obtenus et des réflexions développées.

1. Prostitution

1.1 Contextualisation

« Le plus vieux métier du monde ». C'est une phrase généralement utilisée dans la société afin d'aborder le phénomène de la prostitution. Bien que le milieu prostitutionnel existe bel et bien depuis l'Antiquité et qu'il soit présent dans la littérature romanesque, philosophique, policière, etc., peu de recherches scientifiques ont été menées avant les années 80 sur ce sujet. Dans le cadre de ce mémoire, nous utiliserons les termes « travail du sexe » et « travailleurs.es du sexe (TDS) », terminologie adoptée par le mouvement international et Canadien pour les droits des travailleurs.es du sexe. L'emploi du terme « prostitution » remonte à plusieurs siècles et est souvent chargé d'une connotation négative. Il est généralement associé à l'immoralité, à la débauche et au crime (Comte, 2010). Dans ce contexte, les personnes impliquées dans le commerce du sexe sont fréquemment stigmatisées et discriminées. C'est dans ce cadre que le terme « travailleur du sexe » a été introduit dans les années 1980, notamment par des prostituées américaines. De ce point de vue, l'objectif était de redéfinir la perception publique de leur travail afin de mettre en évidence le caractère consensuel de ces activités, ainsi qu'à souligner qu'elles constituent une source de revenus comme une autre. Cependant, le terme « travailleurs du sexe » n'est pas accepté par tous. Certaines féministes radicales, par exemple, soutiennent que la prostitution est une forme d'exploitation sexuelle et économique et, par conséquent, refusent d'utiliser le terme « travailleur du sexe », car elles estiment qu'il légitime cette exploitation. Cette différenciation des termes « travailleur du sexe » et « prostitué » est à la fois symbolique et politique. Elle a pour but de mettre l'accent sur les conditions de travail et les droits des personnes qui échangent des services sexuels contre de l'argent ou des biens. Pour les personnes directement concernées, le choix du terme est crucial car il est porteur d'identité et a des implications sur la façon dont elles sont perçues et traitées par la société (Comte, 2010 ; Mensah, 2006).

Selon plusieurs chercheurs, le terme « travailleur du sexe » a été introduit dans le vocabulaire académique dans les années 1970, dans le cadre de la recherche sur les pratiques sexuelles menée par les sexologues américains William Masters et Virginia Johnson (Kacprzak, 2016). Le développement de ce terme est en grande partie attribué à Carol Leigh, une ancienne

prostituée et militante basée en Californie. Carol Leigh (1997) visait à repositionner le travail du sexe comme une forme de labeur et à déstigmatiser les TDS (Desyllas, 2013). Ainsi, elle a marqué une transition idéologique importante par rapport à la vision des féministes abolitionnistes qui percevaient le travail du sexe comme esclavage sexuel, misogynie, et agression sexuelle. Le paradigme du « sexe en tant que travail » reconnaît les réalités complexes et hétérogènes des TDS. Utiliser le terme TDS est moins stigmatisant que le terme prostitué, car le premier terme met en évidence une activité génératrice de revenus plutôt qu'une identité à une seule dimension socialement stigmatisée (Desyllas, 2013). Ce paradigme peut également avoir des implications politiques, car si le travail du sexe est perçu comme un travail légitime par l'Etat, les TDS peuvent obtenir des droits du travail, des protections, et l'amélioration des conditions de travail, comme c'est le cas en Nouvelle-Zélande, en Allemagne et aux Pays-Bas (Weitzer, 2007). Nous reviendrons sur ce sujet ultérieurement pour une analyse plus approfondie.

La prostitution est une activité associée à la sexualité commerciale qui est ainsi à la fois désignée et disqualifiée (Plumauzille, 2021). Les injures comme « putain » et « pute » sont susceptibles de s'appliquer à toutes les femmes dès lors qu'elles transgressent les normes de genre et de sexualité prescrites par l'idéal de la féminité. Le concept de « continuum d'échanges économico-sexuels » constitue une avancée importante dans la compréhension de la prostitution en tant qu'activité « économique liée au sexe » (Paola Tabet, 1979) . Ce concept a été développé par Paola Tabet (1979) à partir de ses travaux de terrain menés au Niger et de ses recherches ethnographiques et historiques dans différents pays.

Le concept de « continuum d'échanges économico-sexuels » montre que les rapports intimes et les transactions économiques sont constamment imbriqués dans un cadre. Ce dernier va des rapports matrimoniaux, où la sexualité féminine est considérée comme un service généralement gratuit, jusqu'aux formes de prostitution les plus explicites, où la sexualité féminine fait l'objet d'un contrat plus ou moins tacite et d'un tarif (Tabet, 1979 ; Drouilleau, 2005). Selon Tabet (1979), ce qui différencie la prostitution dans ce continuum, c'est la rupture des règles de l'échange sexuel, en offrant la possibilité aux femmes d'établir les termes et les conditions de leur service sexuel et en faisant du sexe un travail. Il considère que la prostitution s'inscrit dans un « continuum d'échanges économiques et sexuels » qui caractérise les relations entre hommes et femmes, allant du mariage à la prostitution. En d'autres termes, cette perspective implique que les TDS incarnent l'inverse de la figure de la femme au foyer, qui est économiquement dépendante de son mari et qui fournit des services sexuels gratuits (Chimienti, 2008).

Dans l'article de Mayer (2011) sur la construction sociale de la prostitution et des prostituées par les riverains², l'auteure souligne que la compréhension de la prostitution dépend en grande partie de facteurs sociaux, culturels et politiques. L'auteure définit la prostitution comme « l'échange d'actes sexuels contre de l'argent ou d'autres avantages matériels ». Elle explique également que la distinction entre la prostitution et le travail du sexe³ est souvent basée sur la question de savoir si l'acte sexuel constitue l'objectif principal de l'activité rémunérée ou non. Dans le cas de la prostitution, l'acte sexuel est généralement l'objectif principal, tandis que dans d'autres formes de travail du sexe, comme le travail d'escorte ou le travail par webcam, l'accent peut être mis sur d'autres aspects de la relation entre le TDS et le client, tels que la compagnie ou les services non sexuels. Cependant, l'auteure souligne également que la distinction entre « prostitution » et « travail du sexe » n'est pas toujours claire ou univoque. Elle est peut-être influencée par des facteurs sociaux, culturels et politiques tels que la législation en matière de prostitution, les perceptions de la sexualité et de la moralité, et les normes de genre. D'autres articles soulignent (George et al., 2010) que l'expression « travail du sexe » est souvent utilisée de manière interchangeable avec la prostitution, mais qu'elle peut également faire référence à un éventail plus large d'activités rémunérées liées à la sexualité, telles que la danse érotique, la modélisation de lingerie ou de maillots de bain, et la prestation de services non sexuels, comme mentionné plus haut.

En résumé, la prostitution est une pratique complexe qui implique des enjeux socioculturels, politiques et économiques. Elle peut être influencée par des facteurs tels que les normes sociales, les politiques publiques et les contextes législatifs. Les TDS sont confrontés à des défis tels que la stigmatisation, la violence et l'accès aux soins de santé. La reconnaissance de leurs droits est également un aspect crucial de la compréhension de la prostitution.

1.2 A la recherche des définitions

La prostitution peut être définie de différentes manières selon les perspectives et les contextes. Elle implique généralement l'échange de services sexuels contre de l'argent ou d'autres formes de rémunération. Cependant, il est important de reconnaître qu'il n'y a pas de définition universelle et standardisée de la prostitution, et que les définitions peuvent varier en fonction des législations nationales et des cadres conceptuels utilisés. Dans une variété de juridictions,

² Les gens qui vivent à proximité des travailleurs du sexe et qui façonnent la compréhension de la prostitution.

³ L'expression "travail du sexe" est préférée à celle de « prostitution » en raison de la connotation négative souvent associée à cette dernière et pour mettre en évidence le caractère professionnel de cette activité. Toutefois, dans ce mémoire, nous utiliserons également le terme « prostitution ».

la prostitution est caractérisée par des éléments tels que le consentement mutuel, l'échange financier et la nature sexuelle des services fournis (Sanders, 2004). Cependant, les définitions légales de la prostitution présentent d'importantes variations, oscillant entre l'interdiction totale, la réglementation ou la décriminalisation partielle.

1.2.1 Définition légale

La réglementation de la prostitution implique sa reconnaissance en tant que profession légitime, soumise à des normes et des réglementations spécifiques. Pour les TDS, cela signifie qu'ils obtiennent une reconnaissance en tant que travailleurs légaux, assortie de droits et de responsabilités correspondants. Par exemple, ils peuvent être contraints de se soumettre à des examens de santé réguliers, d'obtenir une licence professionnelle ou de travailler dans des zones spécifiques prévues par la loi. En échange, ils bénéficient d'une protection juridique contre l'exploitation et la violence et ont le droit d'accéder aux services de santé et de soutien. Toutefois, la réglementation peut aussi avoir pour effet indésirable de marginaliser certains TDS qui sont incapables ou réticents à se conformer aux réglementations imposées. (Sanders, 2004 ; 2007).

La décriminalisation de la prostitution, en revanche, implique l'abolition des sanctions pénales associées à l'exercice du travail du sexe. Cela signifie que les TDS ne sont plus criminalisés simplement pour l'exercice de leur métier. Pour les professionnels du travail du sexe, la décriminalisation peut permettre d'opérer dans des conditions de sécurité accrue, de signaler la violence et l'exploitation sans crainte de répercussions légales, et d'accéder à des services de santé et de soutien sans discrimination. Cependant, même dans les juridictions où la prostitution est décriminalisée, les TDS peuvent toujours être confrontés à une stigmatisation sociale persistante.

Il est crucial de souligner que ni la réglementation, ni la décriminalisation ne sont des panacées qui garantissent nécessairement la sécurité et le bien-être des TDS. Cependant, ces deux approches peuvent offrir un cadre plus favorable pour la défense des droits de ceux-ci par rapport à un scénario d'interdiction totale. (Benoit et al., 2020).

1.2.2 Définition d'Amnesty International

Différents auteurs soulignent que la distinction entre la prostitution et le travail du sexe peut être difficile à établir, en partie en raison de la stigmatisation de la prostitution et de la difficulté à reconnaître le travail du sexe comme un travail légitime. En 2016, Amnesty International a publié un rapport (Amnesty International, 2016), dans lequel l'organisation justifie sa position et formule des recommandations pour garantir le respect des droits des TDS. Dans ce rapport,

Amnesty International utilise des termes précis pour éviter toute ambiguïté ou mauvaise interprétation des déclarations. Ainsi, l'organisation utilise le terme de « travail du sexe » pour désigner l'échange de services sexuels entre adultes consentants en échange d'une rémunération, et celui de « travailleur.se.s du sexe » pour décrire les adultes (18 ans et plus) qui exercent cette activité et qui s'identifient eux-mêmes comme tels. Amnesty définit le « travail du sexe » comme :

« L'échange de services sexuels (y compris de relations sexuelles) entre adultes consentants contre une forme de rémunération, selon des conditions convenues entre le vendeur et l'acheteur. Le travail du sexe peut prendre différentes formes et varier d'un pays ou d'une communauté à l'autre, ainsi qu'au sein de chaque pays ou communauté. Il peut être plus ou moins « structuré » ou organisé. »

La définition donnée par Amnesty International reflète la dimension professionnelle de la prostitution qui la reconnaît comme une activité économique et qui peut être réglementée et encadrée par des normes professionnelles. En considérant la prostitution comme un travail, il est possible de lui appliquer les mêmes principes que pour tout autre travail, à savoir la reconnaissance de droits pour les travailleurs, tels que des salaires justes, des horaires réglementés, la sécurité et la protection contre la discrimination. Cette reconnaissance permet également de considérer la prostitution sous un angle différent, en la considérant comme une activité professionnelle qui doit être protégée par des normes juridiques et en établissant une réglementation précise et sans ambiguïté. En ce sens, la vision d'Amnesty International concernant la définition de la prostitution lui accorde les mêmes droits et protections que pour tout autre emploi, tout en créant des normes spécifiques pour répondre aux caractéristiques propres de cette profession.

Il est observé que la plupart des discussions et des débats relatifs à la prostitution impliquent rarement les personnes qui y sont directement impliquées. Dans ce contexte, une association a été créée avec pour objectif de donner une voix aux TDS et de défendre leurs revendications principales, dont « la décriminalisation du travail sexuel en Belgique, l'accès aux mêmes droits que la population générale pour les TDS, et la lutte contre la traite des êtres humains » (*Utsopi*, s. d.).

En parallèle, le terme prostitution est souvent associé à une connotation négative qui renvoie à l'idée d'une activité illégale, immorale et stigmatisante (Absi, 2010). En revanche, le travail du sexe est souvent utilisé par les militants pour les droits des TDS, afin de mettre en avant le caractère professionnel et consenti de cette activité. Cette distinction des termes peut être perçue

différemment selon les contextes socioculturels mais la tendance actuelle est de favoriser l'utilisation du terme « travail du sexe » pour une approche plus positive et respectueuse pour ceux et celles qui l'exercent. Cependant, Absi (2010) souligne également que cette terminologie ne doit pas occulter les problèmes de précarité, de violence et de stigmatisation que peuvent rencontrer les TDS, même dans un contexte professionnel.

1.2.3 Définition du point de vue de consentement

Amnesty International reconnaît pareillement que les termes se référant au travail du sexe et aux TDS varient d'un pays à l'autre et en fonction des préférences individuelles, et que toutes les personnes vendant des services sexuels ne s'identifient pas à des « travailleur.se.s du sexe ».

Lorsque le consentement est absent pour des raisons telles que la menace ou l'utilisation de la force, la tromperie, l'abus de pouvoir ou l'implication d'un enfant; une telle activité n'est pas considérée comme du travail sexuel mais constitue une violation grave des droits humains qui doit être traitée comme un crime. Les termes TDS et travail du sexe ne s'appliquent pas aux enfants ni aux victimes de la traite des êtres humains. Les TDS sont divers et ont tous leurs propres expériences.

Dans le domaine de l'étude de la prostitution, il existe une distinction entre la prostitution volontaire et la traite des êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle. Selon cette perspective, la prostitution est considérée comme un acte volontaire et consensuel entre deux adultes qui choisissent de s'engager dans une transaction sexuelle en échange d'argent ou d'autres biens ou services (George et al., 2010). En revanche, la traite des êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle implique la contrainte et l'exploitation des TDS, qui peuvent être victimes de la violence, de la coercition et de l'exploitation financière. Les TDS dans ce contexte ne sont pas libres de choisir s'ils veulent vendre des services sexuels et peuvent être soumis à des conditions de travail dangereuses et exploiteuses. Il est important de faire une distinction entre la prostitution volontaire et la traite des humains à des fins d'exploitation sexuelle car cela permet de mieux comprendre des différentes réalités auxquelles sont confrontés les TDS. Cette distinction peut également aider à formuler des politiques et des pratiques qui offrent une meilleure protection des droits aux TDS qui sont véritablement volontaires tout en luttant contre la traite des êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle (George et al., 2010).

En résumé, la prostitution soulève des questions fondamentales relatives à la moralité, la légalité, la dignité humaine et touche l'individu dans ce qu'il a de plus personnel et intime,

suscitant des réflexions et des opinions variées chez chacun. Cependant, comme nous venons de le souligner, la notion de la prostitution est loin d'être homogène et uniforme.

1.3 Régimes juridiques

Dans le but de mieux appréhender l'ampleur idéologique de la prostitution, nous allons étudier ses différents positionnements politiques.

1.3.1 Perspective globale

Les pays européens adoptent des approches divergentes sur cette question. Certains invoquent la dignité humaine, l'inaliénabilité du corps humain et l'égalité entre hommes et femmes, tandis que d'autres se réfèrent au principe de libre disposition du corps humain (Quesne, 2017). Cette divergence de point de vue sur la prostitution entraîne des régimes juridiques différents dans le monde.

Alors que certains pays autorisent et réglementent la prostitution, d'autres ont fait le choix de l'interdiction totale ou encore de la pénalisation des clients. Afin d'organiser les activités et tout ce qui en découle, il existe trois principaux régimes juridiques : 1° le réglementarisme, 2° l'abolitionnisme et 3° le prohibitionnisme (Maffesoli, 2021). Ces mouvements ont une portée internationale car la prostitution est un phénomène social qui transcende les frontières nationales. Par conséquent, il est judicieux d'examiner l'évolution globale de ces concepts avant de se pencher sur la situation en Belgique.

1) *L'approche réglementariste* (comme l'Autriche), c'est l'autorisation de l'activité de la prostitution mais considérée comme un « mal nécessaire » (Maffesoli, 2008). Dans ce cadre, les TDS sont soumis à de nombreux contrôles policiers et sanitaires. Ainsi, ils font l'objet de lois et d'ordonnances restrictives dont l'objectif est de garantir le bien de la société. Le principe de libre disposition du corps humain est basé sur l'idée que chaque individu a le droit de décider librement et volontairement de ce qu'il fait de son propre corps, tant que cela ne cause pas de préjudice à autrui. Ce principe suggère que les adultes consentants devraient être autorisés à échanger des services sexuels contre de l'argent, car ils exercent leur droit à disposer librement de leur corps (Quesne, 2017). Ainsi, l'approche réglementariste soutient que cela permet de lutter contre l'exploitation et le trafic sexuels en offrant un cadre légal pour les TDS et en favorisant la transparence et la responsabilité (Maffesoli, 2008).

2) Au contraire, *l'approche abolitionniste* (comme la Suède) vise l'abolition pure et simple de toute réglementation de la prostitution. Ce système s'appuie sur la Convention des Nations

Unies du 2 décembre 1949 pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui, selon laquelle « la prostitution et le mal qui l'accompagne, à savoir la traite des êtres humains en vue de la prostitution, sont incompatibles avec la dignité et la valeur de la personne humaine et mettent en danger le bien-être de l'individu, de la famille et de la communauté ⁴».

3) *Le prohibitionnisme* (comme la République tchèque), quant à lui, incrimine l'activité de la prostitution en tant que telle. Tous les acteurs, à savoir les TDS, le client et le proxénète sont considérés comme des personnes ayant commis une infraction et par conséquent comme des délinquants. Dès lors, toutes ces personnes sont sanctionnées pénalement.

1.3.2 Perspective de la Belgique

En ce qui concerne l'histoire de la gestion de la prostitution en Belgique, les différents courants de pensée ont influencé les politiques adoptées par le pays. Selon Benoit Majerus (2003), la loi communale du 30 mars 1886, modifiée par la loi du 30 décembre 1887, a attribué aux communes la responsabilité de réguler la prostitution. En 1844, le premier règlement pour la ville de Bruxelles est entré en vigueur. Il fut notamment influencé par le théoricien du réglementarisme, Parent-Duchâtelet, qui cherchait à réduire les risques sanitaires associés à l'activité de la prostitution. Cette approche réglementariste a été renforcée par un contrôle accru des TDS et des lieux de la prostitution. Toutefois, cette politique a été critiquée par les abolitionnistes, qui ont proposé une approche plus radicale en supprimant la réglementation officielle de la prostitution, comme cela a été fait en 1948 avec la loi du 21 août. Bien que, depuis les années 1950, la Belgique se positionne sur un système abolitionniste classique, chaque commune a adopté ses propres mesures pour encadrer la prostitution, en nuanciant ainsi l'abolitionnisme (Damhuis et al., 2020).

1.3.3 Régime abolitionniste et Utsopi

Le mouvement abolitionniste, initié par une militante féministe anglaise Joséphine Butler, vise à mettre fin à la réglementation de la prostitution. Ce mouvement est motivé par la volonté de lutter contre la stigmatisation et les mauvais traitements infligés aux TDS, ainsi que contre l'immoralité de l'Etat qui encourage cette activité (Maffesoli, 2008). Bien que l'objectif de ce mouvement soit l'abolition de la réglementation de la prostitution, celle-ci reste considérée

⁴ Préambule de la Convention des Nations Unies du 2 décembre 1949 pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui, approuvée par l'Assemblée générale dans sa résolution 317 (IV) du 2 décembre 1949, entrée en vigueur le 25 juillet 1951.

comme immorale. Dans une analyse comparative de deux doctrines opposées -l'abolitionnisme et le réglementarisme- liées à la question de la prostitution, la différence idéologique se résume principalement à la perception de la victime. Le réglementarisme considère la société, et plus spécifiquement les femmes qui ne sont pas prostituées, comme les principales victimes, en insinuant la nécessité d'un mal inévitable pour sauvegarder l'intégrité de ces dernières. À l'opposé, l'abolitionnisme, en se fondant sur les préceptes de la féministe Josephine Butler perçoit les prostituées comme les principales victimes, en soulignant leur stigmatisation et leur mauvais traitement (Wanrooij, 2008). Cette vision abolitionniste a évolué au fil du temps, mais l'objectif de réinsertions sociale des prostituées demeure une considération centrale dans le débat public sur la question de la prostitution .

L'association « Union des Travailleur(r)ses du Sexe organisé(e)s pour l'Indépendance » (Utsopi) fût créée en Belgique pour et par des « travailleurs du sexe » afin de s'opposer au discours selon lequel la prostitution serait toujours une violence faite aux femmes. Utsopi explique qu'affirmer que les femmes sont incapables de prendre des décisions autonomes et qu'elles sont victimes, en s'opposant ainsi à la dépénalisation du travail sexuel, constitue une forme de violence à l'égard des personnes qui exercent cette activité. L'organisation Utsopi a joué un rôle clé dans la lutte pour la reconnaissance du travail du sexe en tant que profession et pour l'amélioration des droits et de la protection des TDS. Cette association a plaidé pour la décriminalisation du travail du sexe, en soulignant l'importance de reconnaître cette activité comme un travail légitime et d'accorder aux TDS les mêmes droits et protections que ceux dont bénéficient d'autres professions (*Utsopi*, s. d.). Utsopi a contesté l'argument selon lequel le travail du sexe doit être criminalisé en raison de sa nature dangereuse. L'organisation soutient que les dangers associés au travail du sexe sont principalement liés à sa criminalisation, qui rend les TDS plus vulnérables à l'exploitation, à la violence et à d'autres risques pour leur santé et leur sécurité. En criminalisant le travail du sexe, on crée un environnement clandestin et stigmatisant qui entrave l'accès des TDS aux services de santé, aux recours juridiques et à la protection sociale.

Ainsi, le combat d'Utsopi en faveur de la décriminalisation et de la reconnaissance du travail du sexe en Belgique a contribué à sensibiliser le public et les décideurs politiques aux défis auxquels sont confrontés les TDS et à l'importance de garantir leurs droits et leur bien-être. Ce combat a également servi de base aux réformes législatives récentes visant à décriminaliser le travail du sexe dans le pays, ouvrant la voie à une meilleure protection et à un environnement de travail plus sûr pour les TDS en Belgique.

1.4 La décriminalisation du travail du sexe en Belgique

Bien que la littérature concernant la décriminalisation du travail sexuel en Belgique demeure relativement limitée, les travaux menés par André et al. (2022) et l'association d'Utsopi nous permettent d'obtenir les éléments essentiels à ce sujet.

Le 18 mars 2022 a marqué un tournant significatif dans la législation relative au travail sexuel, avec l'adoption d'une réforme majeure du Code pénal en Belgique (André et al., 2022). Cette réforme, bien que peu médiatisée, a conduit à la décriminalisation du travail sexuel, impactant des milliers d'individus auparavant soumis à un cadre légal rigide et contraignant, dont les limites ont été largement critiquées. Ainsi, cette évolution législative a mis un terme à plusieurs années de politique abolitionniste en matière de prostitution en Belgique (*Ibid.*). La revue de littérature concernant la décriminalisation du travail sexuel en Belgique demeure relativement limitée. A ce jour, la principale source d'information sur la réforme législative est l'article d'André et al. (2022). Cet article, ainsi que l'association d'Utsopi, constituent la base essentielle de l'analyse à propos de cette récente modification du cadre juridique entourant le travail sexuel en Belgique.

La décriminalisation du travail du sexe en Belgique a été motivée par une série de problèmes découlant de la législation antérieure. Avant la réforme, la loi belge avait pour objectif de décourager et d'éliminer le travail du sexe en criminalisant les prestataires de services aux TDS et en interdisant toute publicité (André et al., 2022). Parallèlement, une politique de tolérance permettait certaines formes de publicité et de services, créant une situation chaotique et fragmentée, où les banques et les compagnies d'assurance étaient réticentes à travailler avec les TDS en raison de l'incertitude juridique (*Ibid.*). De plus, la criminalisation de toute forme de gestion rendait difficile, voire impossible, pour les TDS de bénéficier d'une protection sociale et de profiter des mêmes droits sociaux que les autres travailleurs.

La nouvelle loi introduit plusieurs changements pour remédier à ces problèmes. Tout d'abord, les tiers ne sont plus criminalisés pour fournir des services aux TDS, ce qui signifie que les TDS indépendants bénéficient désormais des mêmes droits que les autres travailleurs indépendants (*Ibid.*). Ensuite, la publicité reste interdite, sauf dans des cas spécifiques, tels que la publicité pour ses propres services sexuels ou la publicité pour les services sexuels d'un adulte sur une plateforme spécialisée (*Ibid.*). Enfin, la gestion est désormais clairement distinguée de l'exploitation, avec une définition stricte du proxénétisme pour éviter les abus et l'exploitation, tout en permettant aux TDS de collaborer sans être criminalisés (Utsopi, 2022). La Belgique se

distingue désormais en tant que premier pays européen à adopter un cadre juridique qui, sans légaliser explicitement la prostitution, ne la pénalise pas non plus, marquant ainsi une évolution dans l'approche législative en matière de travail sexuel au sein de l'Europe.

1.5 Statuts et contextes des TDS

Les TDS évoluent dans une variété de statuts et de contextes, ce qui influence leur expérience de la prostitution et les réalités auxquelles ils sont confrontés. Comprendre ces différents statuts et contextes est essentiel pour développer des réponses adaptées et respectueuses des droits des TDS.

Certains TDS exercent leur activité de manière indépendante, sans aucune affiliation à un tiers ou à une structure spécifique (Benoit et al., 2020). Ils peuvent travailler de manière autonome, fixer leurs propres tarifs et gérer leurs interactions avec les clients. Cette autonomie peut leur permettre de prendre davantage de décisions concernant leur travail, mais peut également les rendre plus vulnérables aux risques et aux difficultés en l'absence de soutien institutionnel.

D'autres TDS opèrent dans des contextes où des tiers, tels que des proxénètes, des tenanciers d'établissements ou des agences d'escorte, sont impliqués dans l'organisation de leur travail (Sanders, 2007). Ces tiers peuvent fournir un soutien logistique, gérer les interactions avec les clients, assurer la sécurité ou superviser les aspects financiers. Cependant, la présence de tiers peut également entraîner des risques accrus d'exploitation, de violence et de contrôle sur les TDS.

Le phénomène du travail sexuel est complexe, manifestant une multiplicité de formes qui sont intimement influencées par les contextes socioculturels et les pratiques locales. Une prise en compte attentive de cette diversité est essentielle pour appréhender les expériences individuelles des TDS et les défis uniques auxquels ils sont confrontés. Nous explorons ici les différents espaces où la prostitution est pratiquée, en mettant l'accent sur les facteurs socio-économiques, politiques et technologiques qui influent sur ces lieux.

1. Prostitution de rue

La prostitution de rue est la forme la plus visible et la plus ancienne d'activité prostitutionnelle. Les TDS sollicitent des clients dans des espaces publics tels que les rues, les parcs et les places. Dans le travail sexuel de rue, on cherche à attirer les clients dans la rue ou dans d'autres lieux publics tels que les cafés. La législation relative à la prostitution peut varier considérablement au sein d'un même pays, en fonction des spécificités des villes. Prenons l'exemple de la

Belgique, tandis que certaines villes comme Brussels et Anvers tolèrent la prostitution de rue dans des zones précisément définies (Sanders,2008), Gand, en revanche, adopte une politique plus restrictive. En effet, Gand interdit formellement la prostitution de rue, sans exception, comme stipulé dans une ordonnance de police locale.

Jovelin (2011) souligne l'importance de considérer les clients dans l'analyse de la prostitution de rue, car ils influencent la dynamique de ces interactions et les conditions dans lesquelles elles ont lieu. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette influence :

° Leur pouvoir de négociation des services sexuels proposés ° Leur responsabilité dans la sécurité des TDS ° Les attitudes négatives à l'égard des TDS.

2. Prostitution en établissement spécialisés

Les établissements tels que les bordels, les maison closes et les salons de massage sont des lieux où la prostitution peut être organisée et règlementée. Dans ces établissements, TDS offrent leurs services dans un cadre plus structuré et sécurisé avec des règles définies. Toutefois, les TDS y sont souvent soumis à des conditions de travail et d'exploitation variables, en fonction de la législation et de la supervision des autorités locales.

En théorie, les TDS qui exercent dans ces établissements spécialisés reçoivent un revenu (salaire payé) basé sur le salaire horaire minimum du secteur Horeca et sur leurs heures de travail déclarées. Dans les vitrines, les TDS paient un loyer mais conservent tout l'argent que leurs clients leur versent. Dans les bars, une redevance journalière est versée au gérant et les dépenses des clients sont partagés entre le gérant et les TDS.

3. Prostitution indépendante

La prostitution indépendante englobe les TDS qui opèrent de manière autonome, en proposant leurs services à partir de leur domicile, en se rendant chez les clients ou en utilisant des hôtels et des appartement loués temporairement. Cette forme de prostitution offre une plus grande autonomie et flexibilité, mais peut également comporter des risques en termes de sécurité et d'isolement, surtout en l'absence d'un cadre légal adapté.

4. Prostitution en ligne

Avec l'avènement d'internet et des nouvelles technologies, la prostitution en ligne a pris une place de plus en plus importante. Les TDS utilisent les sites de petites annonces, les forums, les réseaux sociaux et les applications de rencontres pour rentrer en contact avec des clients potentiels (Bigot, 2009). Cette forme de prostitution offre une certaine discrétion et autonomie

aux TDS. Les clients, quant à eux, bénéficient d'un accès facilité et discret à une offre diversifiée de services sexuels, parfois assortie de notations et de commentaires pour les guider dans leur choix (Bigot, 2009). Les interactions en ligne peuvent inclure des conversations, des échanges de photos ou de vidéos, et des confidences sur des aspects personnels de la vie des TDS et des clients.

5. Prostitution occasionnelle

Elle fait référence à la pratique du travail sexuel de manière sporadique ou temporaire, généralement en fonction des besoins financiers ou personnels des individus concernés. Cette forme de prostitution se distingue des autres en ce qu'elle n'est pas exercée de manière régulière ou en tant que principale source de revenus. Les personnes impliquées dans la prostitution occasionnelle peuvent exercer leur activité dans divers lieux, tels que les espaces publics, les domiciles privés ou les hôtels, et peuvent utiliser différents moyens pour entrer en contact avec les clients, tels que les réseaux sociaux, les applications de rencontres ou le bouche-à-oreille.

1.6 Les intervenants dans le secteur de la prostitution

La transition vers une compréhension plus profonde des dynamiques de la prostitution nécessite une exploration plus approfondie des acteurs qui interviennent dans ce domaine. Au centre de cette réflexion, il est essentiel de porter notre attention sur le rôle des intervenants psycho-sociaux et leur accompagnement vis-à-vis des TDS. Sans leur présence et leur action, notre compréhension du secteur de la prostitution resterait superficielle ; leur intervention apporte une lumière nécessaire pour une analyse approfondie de cette réalité. Selon Ayerbe et al., (2011), les intervenants constituent une liaison indispensable entre les TDS et le système de soutien social, jouant un rôle à la fois de médiateurs, de défenseurs et de prestataires de soins.

L'industrialisation du commerce sexuel ainsi que la transnationalisation de cette activité constituent d'importants facteurs rendant la prostitution actuelle différente de la prostitution d'hier (Poulin, 2014). Dans cette optique, les interventions des travailleurs psycho-sociaux sont devenues plus qu'essentielles. Ces travailleurs psycho-sociaux sont généralement composés d'éducateurs spécialisés et d'assistants sociaux mais aussi des psychologues et des médecins (Ayerbe et al., 2011).

L'orientation vers des services sociaux spécialement conçus pour la prostitution est perçue, entre autres, comme une solution pour les organismes d'aide généralistes face à l'engorgement de leurs services (Damhuis et al., 2020). Toutefois, les travailleurs de ces services expliquent que la prostitution est une activité complexe avec des particularités et des conséquences

quotidiennes qui rendent pertinente l'offre de services spécifiques. Par exemple, la personne qui se prostitue peut avoir besoin d'un espace où elle peut être accueillie sans devoir explicitement discuter de sa situation, demander de l'aide pour des problèmes non liés à la prostitution sans que celle-ci soit automatiquement considérée comme la priorité de l'accompagnement, ou encore bénéficier d'un suivi médical adapté à son activité (Damhuis et al., 2020).

Nous pouvons distinguer plusieurs pratiques des intervenants psycho-sociaux (Ayerbe et al., 2011). Leur objectif est d'accompagner les personnes pour qu'ils développent une nouvelle relation avec eux-mêmes et avec autrui.

Le travail de rue est une dimension essentielle de l'accompagnement de personnes en situation de prostitution, bien qu'elle soulève de nombreuses interrogations et défis. Dans ce processus d'accompagnement, les intervenants visent à offrir une opportunité aux TDS de s'exprimer et ainsi établir une véritable rencontre, tout en respectant leur rythme et leurs limites. L'objectif de cette intervention sur le lieu de la prostitution est de tenter d'établir un lien avec les TDS, car sinon, il est peu probable que ces derniers prennent l'initiative de chercher l'aide d'un service social. Ainsi, cette approche consiste à atteindre ces personnes sans attendre qu'elles expriment une demande spécifique. Cela implique de franchir une frontière symbolique (Ayerbe et al., 2011), une frontière imprécise en raison du caractère tabou de la prostitution. Cette frontière est généralement marquée par une certaine appréhension du côté de l'intervenant et par la méfiance, voire la peur, du côté de la personne qui se prostitue (*Ibid.*). L'accompagnement sur le lieu de la prostitution est la première étape dans l'établissement d'une relation. Dans certaines situations, celle-ci peut durer très longtemps. Cependant, cet établissement de lien représente les seules connexions que les TDS peuvent établir en dehors de l'univers de la prostitution (Ayerbe et al., 2011). Par conséquent, la qualité relationnelle lors de la première rencontre est essentielle pour le maintien du lien.

L'accueil des TDS est un travail fondamental dans les missions des intervenants. Parfois, il se peut qu'une durée considérable soit nécessaire avant que les TDS rencontrés dans la rue décident de franchir la porte de services sociaux. Solliciter de l'aide est souvent une source d'angoisse (*Ibid.*). Un grand nombre d'entre eux indiquent que leur recours à la prostitution leur a permis d'éviter de demander de l'aide (Damhuis et al., 2020). Les espaces d'accueil sans rendez-vous peuvent s'avérer très bénéfique avec l'objectif de prendre un café, discuter avec un intervenant, obtenir des renseignements, ou tout simplement se reposer. Des accueils collectifs autour de créneaux des permanences offrent l'opportunité de prendre un temps de

pause, de simplement être présent sans nécessairement avoir à formuler une demande précise. L'objectif est de créer un espace où la personne se sent en sécurité et écoutée, favorisant ainsi une relation de confiance. Il est essentiel de maintenir une attitude non intrusive pour permettre à chaque personne bénéficiaire des services sociaux d'exprimer librement son vécu, sans se focaliser spécifiquement sur l'aspect de la prostitution en tant que passage à l'acte. Comme l'évoquent Ayerbe et al. (2011), cette approche vise à respecter la complexité de chaque histoire personnelle et à reconnaître la prostitution comme un élément, et non comme la totalité de l'expérience de l'individu.

La prise en compte de la globalité de la situation (Ayerbe et al., 2011) est aussi importante pour les travailleurs sociaux dans le but d'avoir une vision d'ensemble de la situation des TDS. Cela signifie qu'ils doivent prendre en considération tous les aspects de la vie de la personne, tels que ses besoins sociaux, médicaux, psychologiques, économiques. Cette approche globale permet de mieux comprendre les enjeux et les défis auxquels la personne est confrontée, et d'adapter l'accompagnement en conséquence. Cela peut également impliquer la coordination avec d'autres acteurs et services pour offrir une réponse complète et cohérente aux besoins de la personne.

Pour conclure, ce chapitre nous a permis d'identifier une série d'aspects qui contribuent aux différentes définitions de la prostitution et à ses différents positionnements politiques à travers les pays. Ces régimes juridiques ont été explorés en détail, chaque modèle ayant ses propres conséquences et implications pour les TDS et la société en général. En particulier, nous avons examiné la décision de la Belgique de décriminaliser le travail du sexe, ce qui, comme nous l'avons observé, a un impact majeur sur les TDS. Par ailleurs, nous avons analysé le rôle crucial que jouent les travailleurs sociaux dans le secteur de la prostitution en offrant un espace où les personnes peuvent déposer leur histoire et se sentir reconnues en tant que sujets. L'ensemble de cette première partie de littérature, nous sera particulièrement utile pour étudier le phénomène de la prostitution dans le contexte de la COVID-19 qui requiert une considération spécifique. Les acquis de ce premier chapitre seront mobilisés pour décrypter et appréhender les effets de la COVID-19 sur la prostitution et ses acteurs.

2. La prostitution dans le contexte de la crise sanitaire du COVID-

La crise sanitaire du COVID-19 a eu des impacts sans précédent sur tous les aspects de la vie humaine. Cela a inclus des effets dramatiques sur l'économie mondiale, la santé publique et la

vie quotidienne des individus (Pfefferbaum & North, 2020). Parmi les populations affectées, les TDS ont été particulièrement touchés ce qui peut être expliqué par plusieurs facteurs.

Tout d'abord, les TDS représentent une population particulièrement vulnérable sur plusieurs plans : social, économique et sanitaire. Cette vulnérabilité est exacerbée par une crise d'une telle ampleur que celle du Covid-19 (Benoit & Unsworth, 2021).

Sur le plan social, les TDS font souvent face à une stigmatisation et à une marginalisation considérable, qui peuvent les isoler des services de santé et des réseaux de soutien communautaire (Benoit et al., 2018). Le confinement et les mesures de distanciation sociale imposés pour lutter contre la propagation du virus ont exacerbé cet isolement, rendant plus difficile l'accès à l'information fiable sur le virus, aux soins de santé, et aux services sociaux (Platt et al., 2020).

D'un point de vue économique, un grand nombre des TDS vivent dans la précarité et ne bénéficient pas de protections professionnelles, telle que l'assurance-chômage ou l'accès à des congés de maladie payés (Callander et al., 2022). La pandémie a aggravé cette situation, car les mesures de confinement ont réduit drastiquement les possibilités de travail. L'absence de filet de sécurité économique pour cette population a mené à des situations de pauvreté extrême et de désespoir (Shannon et al., 2018).

Sur le plan sanitaire, les TDS sont déjà à risque pour de nombreux problèmes de santé en raison de leur profession, y compris les maladies sexuellement transmissibles et les problèmes de santé mentale (Deering et al., 2013). Avec la pandémie du Covid-19, ils se trouvent face à un risque supplémentaire, étant donné la nature intime de leur travail (Burgos & Del Pino, 2021).

L'importance d'explorer le rôle des travailleurs sociaux dans ce contexte est crucial. En effet, les travailleurs sociaux ont la capacité de fournir un soutien matériel et psychosocial indispensable aux TDS, mais ils doivent aussi s'adapter aux défis posés par la crise du Covid-19 (Callander et al., 2022). La compréhension de ces défis et la mise en évidence des stratégies efficaces pour y répondre peuvent contribuer à améliorer à optimiser la gestion de crises analogues dans le futur.

En conclusion, l'analyse de l'incidence de la crise du COVID-19 sur les TDS, ainsi que de l'intervention des travailleurs sociaux, s'avère essentielle non seulement pour saisir les répercussions de cette pandémie sur une population précaire, mais aussi pour élaborer des stratégies d'intervention appropriées face à des crises analogues à l'avenir. Par conséquent, nous

allons explorer ce sujet en plusieurs étapes dans le cadre ce chapitre. Nous commencerons par examiner le contexte de la prostitution et de la crise sanitaire du Covid-19. Ensuite, nous allons *analyser l'impact de la pandémie sur les conditions de travail des TDS. Plus précisément, nous examinerons comment la pandémie a affecté l'environnement de travail et les risques professionnels auxquels les TDS sont confrontés (Platt et al., 2020)*. Nous procéderons avec l'analyse de *l'accès aux soins de santé pour les TDS pendant la pandémie. Ici, nous explorerons comment l'accès aux soins de santé a été affecté par la pandémie, en tenant compte des facteurs tels que la stigmatisation et la discrimination (Benoit et al., 2018)*. Par la suite, nous allons évaluer *l'impact économique de la pandémie sur les TDS. Concrètement, nous discuterons des conséquences économiques de la pandémie pour les TDS, y compris les pertes de revenus et les inégalités économiques (Shannon et al., 2018)*. Nous finirons par *l'analyse du rôle des travailleurs sociaux pendant et après la crise. Nous examinerons les défis et les adaptations nécessaires pour les travailleurs sociaux pendant la pandémie, ainsi que le soutien psychosocial et matériel qu'ils ont pu fournir (Callander et al., 2022)*.

2.1 Aperçu de l'impact de la crise sanitaire du Covid-19 sur les industries du travail sexuel à l'échelle mondiale

2.1.1 Tendances générales

La pandémie de Covid-19 a provoqué des bouleversements sans précédent dans de nombreux secteurs de l'économie mondiale, et l'industrie du sexe n'a pas fait exception. Les impacts ont été variés et complexes, avec des effets marqués sur les conditions de travail, l'accès aux soins de santé, et la sécurité économique des TDS (Platt et al., 2020).

Les mesures de confinement et de distanciation sociale, mises en place pour contenir la propagation du virus, ont eu un impact majeur sur les conditions de travail des TDS. Beaucoup ont vu leurs moyens de subsistance disparaître du jour au lendemain, en raison de l'interdiction des rassemblements publics et des fermetures d'établissements comme les bars et les bordels (Sehgal & Patni, 2023). D'autres ont dû continuer à travailler dans des conditions plus risquées, avec un accès limité aux protections sanitaires comme les masques ou le gel hydroalcoolique, augmentant ainsi leur risque d'exposition au virus (Platt et al., 2020).

La pandémie a également exacerbé les défis existants en matière d'accès aux soins de santé pour les TDS. La stigmatisation et la discrimination, déjà présentes avant la pandémie, se sont intensifiées, rendant l'accès aux soins de santé encore plus difficile pour cette population (Benoit et al., 2018). De plus, de nombreux services de santé ont été débordés par la réponse à

la Covid-19, limitant davantage l'accès aux soins de santé pour les TDS, y compris les services liés à la santé sexuelle et reproductive ainsi qu'à la santé mentale (Sehgal & Patni, 2023).

Sur le plan économique, la pandémie a mis en évidence la précarité de la situation des TDS. Sans accès à des protections professionnelles comme l'assurance chômage ou les congés de maladie payés, beaucoup se sont retrouvés dans des situations de grande pauvreté (Callander et al., 2022). De plus, les TDS ont souvent été exclus des mesures de soutien économique mises en place par les gouvernements en réponse à la pandémie, en raison de la stigmatisation ou de la criminalisation de leur travail (Platt et al., 2020).

2.1.2 Actions prises pour soutenir les TDS : Initiatives gouvernementales et soutien des organisations non gouvernementales

En Europe, plusieurs initiatives ont été mises en place pour soutenir les TDS pendant la crise du Covid-19, notamment par le biais d'actions gouvernementales et du soutien des organisations non gouvernementales (ONG).

Du côté des initiatives gouvernementales, certains pays ont inclus les TDS dans les programmes de soutien financier d'urgence mis en place pour faire face à la crise. Par exemple, en Allemagne, où la prostitution est légale et réglementée, les TDS ont pu accéder à des aides financières d'urgence similaires à celles des autres travailleurs indépendants touchés par la crise.

De nombreuses ONG ont également intensifié leur travail en fournissant des services essentiels, des informations précises sur le Covid-19 et des ressources de santé mentale. En outre, de nombreuses ONG ont également joué un rôle crucial dans la distribution de l'aide alimentaire et de l'aide matérielle directe (Jozaghi & Bird, 2020). Par exemple, en France, l'ONG Médecins du Monde a renforcé ses actions en faveur des TDS, en leur fournissant des informations sur le Covid-19, des masques, du gel hydroalcoolique et en facilitant leur accès aux soins de santé (Médecins du Monde, 2020).

2.2 Impact du Covid-19 sur les TDS

2.2.1 Changements dans l'environnement de travail et augmentation des risques et des défis

La pandémie de Covid-19 a profondément modifié les conditions de travail des TDS à l'échelle mondiale. Les mesures de confinement et de distanciation sociale, mises en œuvre pour contrôler la propagation du virus, ont forcé de nombreux TDS à cesser leurs activités,

notamment ceux qui travaillaient dans des lieux publics ou dans des établissements comme les bars et les bordels (Sehgal & Patni, 2023). Ces changements ont été particulièrement dévastateurs pour les TDS qui dépendaient de ces lieux pour leur sécurité et leur soutien social.

En outre, même si certains TDS ont pu continuer à travailler, ils ont dû faire face à une augmentation des risques et des défis. Par exemple, le besoin de maintenir une distance physique pour prévenir la propagation du virus est en contradiction directe avec la nature même du travail sexuel, qui implique généralement un contact physique étroit. De ce fait, ces travailleurs ont été exposés à un risque accru de contracter le virus (Platt et al., 2020).

Dans le même temps, l'accès aux protections sanitaires, comme les masques ou le gel hydroalcoolique, a été limité pour de nombreux TDS, en particulier ceux qui travaillent dans des contextes de précarité ou d'informalité. De plus, les mesures de distanciation sociale ont souvent rendu plus difficile la négociation des pratiques sexuelles protégées, augmentant ainsi le risque de transmission de maladies sexuellement transmissibles (Deering et al., 2013).

La pandémie a également eu un impact sur la demande de services sexuels, avec une baisse globale due aux craintes de transmission du virus. Cependant, dans certains cas, cette baisse de la demande a conduit à une augmentation de la concurrence entre les TDS, les forçant à accepter des conditions de travail plus dangereuses ou à baisser leurs prix, exacerbant ainsi leur vulnérabilité économique (Platt et al., 2020).

2.2.2 Limitations dans l'accès aux services de santé et effets de la stigmatisation et de la discrimination

Les TDS sont confrontés à de nombreux obstacles dans l'accès aux soins de santé, et ces défis ont été exacerbés par la pandémie de Covid-19. Ces obstacles sont en grande partie le résultat de la stigmatisation et de la discrimination envers le travail du sexe, ainsi que des facteurs structurels tels que la criminalisation et la marginalisation socio-économique (Benoit et al., 2018).

Pendant la pandémie, l'accès aux services de santé a été limité pour de nombreux TDS. Les systèmes de santé du monde entier ont été débordés par la réponse à la Covid-19, ce qui a entraîné la fermeture ou la réduction de nombreux services non urgents, y compris les services liés à la santé sexuelle et reproductive, à la santé mentale et aux maladies infectieuses (Sehgal & Patni, 2023). Par conséquent, de nombreux TDS ont eu du mal à accéder aux soins dont ils avaient besoin.

De plus, la stigmatisation et la discrimination ont rendu l'accès aux soins de santé encore plus difficile pour cette population. Les TDS sont souvent confrontés à une stigmatisation et à une discrimination généralisée de la part des prestataires de soins de santé, ce qui peut les dissuader de chercher des soins (Benoit et al., 2018). La pandémie de Covid-19 a exacerbé ces problèmes, car certains TDS ont signalé avoir été refusés pour des soins ou avoir été traités avec mépris en raison de leur profession (Platt et al., 2020).

En outre, la peur d'être identifié comme TDS et d'être confronté à des conséquences juridiques ou sociales a également dissuadé certains TDS de chercher des soins pendant la pandémie. Dans certains pays où le travail du sexe est criminalisé, les TDS qui cherchaient des soins pour la Covid-19 craignaient d'être arrêtés ou stigmatisés (Callander et al., 2022).

Ces défis soulignent la nécessité d'une approche centrée sur les droits de l'homme dans la réponse à la pandémie de Covid-19, qui respecte les droits des TDS à la santé et à la non-discrimination. Il est également nécessaire de renforcer les services de santé adaptés aux TDS, qui fournissent des soins respectueux, inclusifs et accessibles.

2.2.3 Pertes de revenus et inégalités économiques exacerbées

La pandémie de Covid-19 a entraîné des répercussions économiques considérables pour les TDS. En raison des mesures de confinement, de nombreux TDS ont été contraints de cesser leurs activités, ce qui a entraîné une perte de revenus (Sehgal & Patni, 2023). De plus, même lorsque le travail était possible, la demande de services sexuels a souvent diminué en raison des craintes de transmission du virus, ce qui a encore réduit leurs revenus (Platt et al., 2020).

En plus de la perte de ceux-ci, de nombreux TDS ont également été exclus des programmes de soutien économique mis en place par les gouvernements en réponse à la pandémie. Par exemple, dans de nombreux pays, les TDS ne sont pas reconnus comme des travailleurs formels et ne sont donc pas éligibles aux allocations de chômage ou aux subventions pour les travailleurs indépendants (Vanwesenbeeck, 2001). De plus, dans les pays où le travail du sexe est criminalisé, les TDS peuvent craindre de se faire connaître auprès des autorités et donc ne pas demander de soutien (Callander et al., 2022).

La pandémie de Covid-19 a également exacerbé les inégalités économiques existantes parmi ceux-ci. Par exemple, certains étant déjà en situation de précarité économique, tels que ceux qui vivent dans la pauvreté, qui sont sans abri, ou qui sont migrants, ont été particulièrement touchés par la crise (Jozaghi & Bird, 2020). De même, ceux qui n'avaient pas la possibilité de

passer à des formes de travail du sexe en ligne étaient plus susceptibles de subir des pertes de revenus (Harcourt et al., 2020).

2.3 Impact du Covid-19 sur les travailleurs sociaux

2.3.1 Nouvelles approches pour atteindre et aider les TDS et effets de la technologie et des outils numériques

La pandémie de Covid-19 a forcé les travailleurs sociaux à adapter leurs méthodes d'intervention pour continuer à soutenir les TDS. En raison des restrictions de distanciation sociale et de la nécessité de limiter les interactions physiques, les travailleurs sociaux ont dû repenser la manière dont ils fournissent des services et du soutien.

Une adaptation clé a été l'adoption de technologies et d'outils numériques pour maintenir le contact et fournir des services aux TDS. Des plateformes en ligne et des applications de messagerie ont été utilisées pour fournir des conseils, des informations sur la santé et le bien-être, et du soutien émotionnel. Par exemple, certaines organisations ont mis en place des services d'assistance téléphonique et de messagerie pour fournir des informations sur la Covid-19, des conseils sur la sécurité au travail et un soutien en matière de santé mentale (BBC, 2020).

Cependant, l'utilisation de la technologie a également présenté des défis. Tout d'abord, tous les TDS n'ont pas un accès égal à la technologie. Ceux qui sont économiquement défavorisés, qui vivent dans des zones rurales ou qui sont migrants peuvent avoir un accès limité à Internet et aux appareils numériques (Jozaghi & Bird, 2020). Deuxièmement, la confidentialité et la sécurité sont des préoccupations majeures. Les TDS peuvent craindre d'être identifiés ou traqués en ligne, ce qui peut les dissuader d'utiliser ces services (Benoit et al., 2019).

Malgré ces défis, la pandémie a montré que les outils numériques peuvent être un moyen efficace d'atteindre et de soutenir les TDS, surtout dans des situations où les interactions en face à face sont limitées. Les travailleurs sociaux doivent continuer à explorer et à innover dans l'utilisation de ces outils pour répondre aux besoins des TDS.

2.3.2 Défis liés à la distanciation sociale et autres restrictions, limitations des ressources et du financement

Les travailleurs sociaux ont été confrontés à un certain nombre de défis lors de leurs interventions auprès des TDS pendant la pandémie de Covid-19. Parmi ces défis, les restrictions de distanciation sociale ont été particulièrement problématiques. Ces restrictions ont limité les interactions en face à face, ce qui a rendu plus difficile l'identification des TDS qui pouvaient

avoir besoin de soutien et la fourniture de services essentiels (Platt et al., 2020). Par exemple, de nombreuses organisations qui fournissent des services de santé sexuelle et reproductive, tels que le dépistage des IST et la distribution de préservatifs, ont dû réduire ou modifier ces services en raison des restrictions (Benoit & Unsworth, 2021).

Un autre défi majeur a été la limitation des ressources et du financement. Avec la pandémie, de nombreuses organisations de soutien aux TDS ont dû faire face à une augmentation de la demande de services, tout en étant confrontées à une réduction des financements. En effet, de nombreuses sources de financement ont été redirigées vers la lutte contre la Covid-19, ce qui a laissé moins de ressources disponibles pour les services de soutien aux TDS (Sehgal & Patni, 2023). De plus, la mise en œuvre de nouvelles méthodes d'intervention, comme l'utilisation de technologies numériques, nécessite également des ressources, ce qui a pu augmenter la pression sur les organisations déjà en difficulté financière (BBC, 2020).

Ces défis ont mis en évidence la nécessité de disposer de politiques et de pratiques flexibles et résilientes qui peuvent s'adapter aux crises de santé publique tout en continuant à répondre aux besoins de leur public. Il est également nécessaire d'assurer un financement durable pour les services de soutien aux TDS, afin qu'ils puissent continuer à fournir des services essentiels en période de crise.

2.3.3 Impact des restrictions sur les services, problèmes d'accès et de discrimination

Malgré les initiatives de soutien aux TDS pendant la crise du Covid-19, plusieurs défis ont persisté. Les restrictions liées à la pandémie ont eu un impact significatif sur les services destinés aux TDS, et de nombreux problèmes d'accès et de discrimination sont apparus.

Les mesures de distanciation sociale ont rendu difficile la prestation de services essentiels aux TDS, notamment les services de santé sexuelle et reproductive. Les services d'aide à la réduction des risques, tels que la distribution de préservatifs et les tests de dépistage du VIH, ont été perturbés, augmentant ainsi les risques sanitaires pour les TDS (Benoit & Unsworth, 2022). De plus, de nombreuses organisations non gouvernementales ont rencontré des difficultés pour les atteindre, en particulier ceux qui travaillaient de manière clandestine ou qui étaient sans domicile fixe (Jozaghi & Bird, 2020).

En outre, l'accès à l'aide gouvernementale a été un défi majeur pour de nombreux TDS. En raison de la stigmatisation et de la discrimination, ainsi que de l'absence de reconnaissance légale de leur travail dans de nombreux pays, de nombreux TDS n'ont pas pu bénéficier des

aides financières d'urgence mises en place par les gouvernements. Pour les TDS migrants et ceux qui n'ont pas de statut légal, ces défis ont été particulièrement aigus indépendants (Vanwesenbeeck, 2001).

En conclusion, bien que des efforts aient été faits pour soutenir les TDS pendant la crise du Covid-19, des défis majeurs subsistent en ce qui concerne l'impact des restrictions sur les services, l'accès à l'aide et la discrimination. Il est crucial de continuer à aborder ces questions afin d'assurer un soutien adéquat à cette population vulnérable.

2.3.4 Impact des restrictions sur les services, problèmes d'accès et de discrimination

La crise sanitaire du Covid-19 a profondément perturbé l'accès aux services pour les TDS en Europe. Parmi ces services, ceux liés à la santé sexuelle et reproductive, à la protection contre la violence, à l'assistance juridique et aux aides financières ont été particulièrement affectés.

L'impact des restrictions sanitaires sur les services de santé est majeur. Avec la fermeture ou la limitation des services de santé non essentiels, de nombreux TDS ont vu leur accès à des services de santé sexuelle et reproductive essentiels, comme les tests de dépistage du VIH, la prophylaxie pré-exposition (PrEP) et d'autres services de prévention des IST, se réduire considérablement (Platt et al., 2020). De plus, la peur de contracter le virus a conduit de nombreux TDS à éviter les hôpitaux et les cliniques, ce qui a encore exacerbé leur vulnérabilité face aux risques sanitaires.

En ce qui concerne l'accès à l'aide financière et aux services de protection sociale, beaucoup ont rencontré des obstacles importants. En raison du statut illégal ou semi-légal de la prostitution dans de nombreux pays européens, beaucoup de ont été exclus des mesures de soutien économique d'urgence mises en place par les gouvernements. De plus, en raison de la stigmatisation et de la discrimination, beaucoup ont hésité à demander de l'aide par peur d'être marginalisés ou criminalisés.

Ces défis ont été amplifiés pour les TDS marginalisés, comme les TDS migrants, qui ont souvent eu du mal à accéder aux informations et aux ressources en raison de barrières linguistiques, de la peur de l'expulsion ou de l'absence de réseaux de soutien (Kovacsics et al., 2022).

2.3.5 Adaptations réussies aux restrictions, exemples d'initiatives réussies

En dépit des nombreux défis posés par la crise du Covid-19, il y a eu également des exemples encourageants d'adaptation et d'innovation parmi les TDS et les organisations qui les soutiennent en Europe.

Des TDS ont fait preuve de résilience en s'adaptant aux restrictions imposées par la pandémie. Par exemple, certains ont réussi à transférer leurs services en ligne, offrant des spectacles en direct, des appels vidéo privés et du contenu numérique payant (Benoit & Unsworth, 2021). Bien que cette transition ait présenté ses propres défis, comme l'exposition à la cybercriminalité et la compétition accrue, elle a permis à certains TDS de continuer à gagner un revenu pendant le confinement.

En outre, les organisations de soutien aux TDS ont également innové pour continuer à fournir des services pendant la pandémie. Par exemple, des organisations non gouvernementales ont mis en place des services de livraison à domicile de kits de santé sexuelle, y compris des préservatifs et du matériel de réduction des risques (Kovacsics et al., 2022). Certaines ont aussi offert des services de conseil et de soutien psychosocial en ligne pour les aider à faire face à l'isolement et au stress liés à la pandémie (Vanwesenbeeck, 2001).

2.4 Conclusions et perspectives

La pandémie de Covid-19 a eu un impact majeur sur les TDS, aggravant les défis auxquels ils sont confrontés en termes de conditions de travail, d'accès aux soins de santé et de stabilité économique (Burgos & Del Pino, 2021). Les travailleurs sociaux ont dû s'adapter rapidement pour continuer à fournir un soutien essentiel, en dépit des restrictions de distanciation sociale et des limitations des ressources (Benoit & Unsworth, 2021).

En dépit des défis, la crise a aussi mis en lumière l'importance de l'innovation et de la flexibilité dans les services de soutien aux TDS. Les travailleurs sociaux ont montré qu'ils peuvent utiliser les outils numériques de manière efficace pour atteindre et aider les TDS dans des situations où les interactions en face à face sont limitées (Platt et al., 2020).

Sur la base de ces constats, plusieurs recommandations peuvent être formulées pour les politiques et les pratiques futures. Tout d'abord, il est essentiel de reconnaître les TDS en tant que travailleurs à part entière, qui ont droit à la protection sociale et économique. Ceci comprend l'accès à des mesures de soutien économique en cas de crise et le droit de travailler dans des conditions sûres et respectueuses (Vanwesenbeeck, 2001).

Deuxièmement, les services de soutien aux TDS doivent être flexibles et adaptatifs. Cela implique d'explorer et d'utiliser divers canaux de prestation de services, y compris les technologies numériques, tout en veillant à maintenir la confidentialité et la sécurité des TDS (Benoit & Unsworth, 2021).

Enfin, il est nécessaire de réaliser des recherches supplémentaires sur l'impact à long terme de la pandémie de Covid-19 sur les TDS et sur l'efficacité des différentes interventions de soutien. Cela aidera à informer les politiques et les pratiques futures et à assurer une réponse efficace aux crises futures.

Méthodologie

Avant d'exposer nos analyses, nous allons détailler nos choix méthodologiques, et décrire notre déroulement de recherche ainsi que notre terrain de recherche.

1. Problématique

Depuis la pandémie de coronavirus nous assistons à la métamorphose de beaucoup d'aspects de notre vie, tant sur le plan psychique que relationnel. La pandémie n'a pas que des répercussions médicales mais également des psychologiques, sociales et économiques importantes. Les mesures sanitaires imposées par la pandémie de COVID-19 ont perturbé la vie et le travail des populations. Elles ont également déclenché une grande variété des problèmes psychologiques, tels que le trouble de panique, l'anxiété et la dépression (Qiu & al. 2020). Diverses études se sont intéressées au vécu de la crise sanitaire auprès de la population générale mais peu se sont intéressées à celui des professionnels dans le domaine de la prostitution, chargés d'offrir un soutien psycho-social. Par conséquent, ils ont été contraints de s'adapter afin d'amener une opportunité d'intervention, durant la crise sanitaire. Grâce à ce mémoire, nous espérons, également, contribuer à l'enrichissement des connaissances du phénomène de la prostitution. Notre projet concerne ce phénomène, durant la crise sanitaire, il sera étudié à travers le regard des intervenants. L'objectif de ce mémoire va se centrer sur la manière dont ceux-ci ont vécu la crise sanitaire et tenter à mettre en lumière leurs difficultés et leurs éventuelles mobilisations adaptatives ainsi que leurs observations de l'impact du coronavirus sur le public qu'ils accompagnent. L'idée sera de comprendre les enjeux d'interventions des intervenants et les changements mis en place dans leur pratique, durant la crise sanitaire. Afin d'étudier le phénomène de la prostitution, il est nécessaire d'investiguer le potentiel impact du coronavirus sur l'accessibilité des services et sur l'accompagnement des TDS. Ainsi, ce mémoire tentera d'étudier les stratégies d'adaptation mises en place par les différents services en temps de la crise sanitaire.

2. Question de recherche

En vue de la problématique présentée, nous nous posons la question de recherche suivante :

« Quelles sont les répercussions de la crise sanitaire liées à la Covid 19 sur le vécu et les pratiques des professionnels qui travaillent dans le domaine de la prostitution et comment ceux-ci perçoivent-ils les répercussions qui peuvent avoir chez les TDS ? »

Avec cette question de recherche, nous souhaitons ouvrir la réflexion autour de trois axes :

1° Quelles sont les vécus et les pratiques professionnels des intervenants psycho-sociaux qui ont travaillé dans le domaine de la prostitution, durant la crise sanitaire ?

2° Quelles répercussions perçoivent ils chez les TDS et dans le domaine de la prostitution ?
--

3. Méthode de recherche

Dans le but d'étudier les impacts éventuels du covid-19 sur le secteur de la prostitution, nous avons opté pour une approche qualitative afin d'interroger les acteurs de notre terrain de recherche. Compte tenu de la nature récente des répercussions de la pandémie, l'approche qualitative nous a permis de viser au cœur de la problématique en laissant la parole aux acteurs du terrain. Ici, la qualité des informations a primé sur leur quantité. Nous avons donc essayé de compenser l'ampleur limitée des données par la richesse et la diversité des opinions. Afin de répondre aux trois axes de notre question de recherche, nous nous sommes basés sur les témoignages des intervenants dans le secteur de la prostitution ayant été en fonction lors de la période de la crise sanitaire de la Covid-19. Enfin, notons que la technique de recherche utilisée pour l'analyse de cas de ce mémoire s'inscrit dans une démarche d'analyse thématique, une méthode qui permettra d'identifier les thèmes émergents liés aux vécus, aux pratiques et aux répercussions de la crise sanitaire sur les intervenants et les TDS (Paillé & Mucchielli, 2016).

L'analyse thématique, telle qu'elle est conceptualisée par Paillé et Mucchielli (2015), est un ensemble d'opérations matérielles et cognitives. Elles sont non numériques, non métriques et tirent leurs essence d'une enquête qualitative dans le domaine des sciences humaines et sociales. Cette méthodologie est systématiquement et délibérément appliquée aux matériaux discursifs issus de l'enquête, dans le but d'élaborer rigoureusement des descriptions ou des interprétations liées au sens à donner aux actions ou expériences humaines analysées. L'objectif est de résoudre une énigme posée dans le cadre de l'enquête. Cette approche nous permet de nous diriger de manière significative vers la réalité subjective de chaque participant.

En optant pour cette méthode, notre intention était de laisser aux sujets une latitude considérable pour s'exprimer librement sur leur vécu. C'est pour cette raison que nous avons privilégié des entretiens semi-structurés. Ils permettent une liberté d'expression significative au participant tout en nous permettant d'aborder divers thèmes pouvant répondre à notre question de recherche. En outre, privilégier la rencontre avec la subjectivité de chaque participant nous a fourni un accès distinct aux aspects non-verbaux tels que les hésitations, le silence, les postures, les regards. En optant cette approche, nous avons préféré poser des questions ouvertes pour introduire notre thématique. Nous avons rencontré chaque sujet individuellement pour ensuite

procéder à une analyse de cas individuelle, suivie d'une analyse transversale après avoir retranscrit et rendu anonyme chaque entretien. De cette manière, nous avons distingué les différents thèmes permettant de répondre à la problématique pour ensuite faire état des liens, des divergences entre les thèmes, mais aussi observer leur fréquence d'apparition afin de les regrouper et faire émerger un schéma thématique (Paillé & Mucchielli, 2012).

4. Méthode de recueil des données

4.1 Entretiens semi-directifs

En partant de notre objectif qui vise à témoigner le vécu des intervenants dans le secteur de la prostitution durant et après la pandémie du Covid-19, nous avons procédé au recueil des données sur base des entretiens semi-directifs effectués de manière individuelle. Cette méthode d'entretien nous a permis d'établir un échange de confiance avec les acteurs du terrain. Sur base de questions ouvertes qui constituent la majorité du guide d'entretien, les interlocuteurs étaient encouragés à fournir des réponses profondes et sincères vis-à-vis de leur interprétation de l'expérience vécue durant et après la pandémie. Cette approche nous a également permis de développer certaines réflexions fournies au cours de la réponse grâce à des questions supplémentaires.

Du point de vue organisationnel, plusieurs critères ont été élaborés pour assurer le déroulement des entretiens selon la méthodologie présentée. Certains entretiens ont été organisés à l'aide d'outils de vidéoconférence tels que Teams ou Zoom. Cela nous a permis de respecter l'organisation des intervenants dans le cadre de leur travail. Ensuite, nous étions obligés de fixer une limite temporelle de maximum 2 heures pour le déroulement des entretiens. Cette limitation a pu impacter la qualité de certains entretiens où le développement de la réflexion demandait du temps supplémentaire. En particulier dans les cas où, malgré notre attention de ne pas laisser l'interlocuteur s'éloigner des objectifs de la problématique, des difficultés de cette nature ont tout de même été rencontrés. Enfin, les entretiens ont été réalisés en 2023 durant les mois de mai et juin. Cette période, située trois ans après la crise sanitaire mondiale, offre un contexte unique pour notre recherche. Nous avons estimé qu'il serait intéressant d'étudier cette période en raison de sa position temporelle particulière par rapport à la pandémie : elle est assez éloignée pour permettre la reprise de certaines habitudes pré-pandémiques, mais suffisamment proche pour que les répercussions de la crise restent ancrées dans les mémoires individuelles et collectives. Par conséquent, cette période représente un équilibre entre le passé récent, encore largement influencé par les effets persistants de la pandémie et l'avenir potentiellement plus

normalisé, faisant des entretiens effectués à ce moment-là un outil précieux pour comprendre les traces durables laissées par la crise sanitaire.

4.2 Guide d'entretien

Dans le but d'interroger les intervenants sur leur vécu lié au covid, nous avons établi un guide d'entretien détaillé. Tout d'abord, cet outil nous a permis d'établir une ligne conductrice en rapport avec notre question de recherche afin d'assurer un déroulement logique des questions. Ensuite, il nous a servi de point de repère lors des entretiens, dans le cas où le besoin de relayer la réponse d'un interlocuteur se manifestait. Enfin, le guide d'entretien a rempli le rôle de support pour aider les interlocuteurs à développer leurs réflexions. En effet, certaines questions nécessitaient d'être davantage contextualisées pour que l'interlocuteur puisse formuler son ressenti ou sa perception de l'expérience vécue.

Le guide d'entretien a été structuré en fonction des objectifs de la recherche qui sont séparés en 3 axes :

1° Comprendre comment cette crise a impacté les travailleurs sociaux dans le secteur de la prostitution

2° Comprendre comment cette crise a impacté les TDS

3° Les éventuelles innovations après la crise sanitaire dans le domaine de la prostitution

Nous avons demandé aux participants de se présenter, indiquant leur âge et leur formation, de décrire le service dans lequel ils travaillent ainsi que les missions de celui-ci. Les participants étaient également sollicités afin d'expliquer les modalités d'intervention de leur service.

Après cette introduction, les questions notées dans le guide d'entretien étaient posées successivement à chaque participant⁵. Nous avons décidé qu'il serait intéressant d'organiser le guide d'entretien en quatre parties qui s'articulent comme suit :

1° Impact de la crise sanitaire sur le travail des travailleurs psycho-sociaux : Cette première partie se concentre sur l'exploration des effets de la crise sanitaire sur le travail des intervenants du domaine psycho-social qui interagissent avec les TDS. Les questions sont formulées pour comprendre non seulement les défis et les problèmes engendrés par la crise, mais aussi les aspects positifs ou motivants qui ont pu émerger de cette situation inédite. En outre, l'incidence de la crise sur le réseau professionnel dans son ensemble est également explorée.

⁵ Pour consulter la version complète de guide d'entretien, consulter les annexes.

2° Besoins spécifiques des TDS pendant la crise sanitaire : La deuxième partie tente de mettre en lumière les conséquences de la crise sanitaire sur les TDS. Nous cherchons ici à comprendre comment la COVID-19 a affecté leur bien-être, leurs activités et les défis auxquels ils/elles ont été confrontés. En outre, ce second volet vise également à identifier les besoins spécifiques qui sont apparus pendant la crise, dans divers domaines tels que la santé, la sécurité, l'information, et le soutien psychologique et/ou juridique.

3° Adaptations apportées par les travailleurs psycho-sociaux pour répondre aux besoins spécifiques des TDS pendant la crise sanitaire : Cette troisième partie s'intéresse aux stratégies et aux mesures d'adaptation déployées par les intervenants pour répondre aux nouveaux besoins et défis engendrés par la crise sanitaire. L'accent est mis sur le changement des pratiques, des collaborations interprofessionnelles et des éventuelles modifications au sein du réseau professionnel.

4° Enjeux et perspectives : Enfin, la dernière partie vise à analyser l'impact durable de la crise et à envisager l'avenir. Les questions invitent les participants à partager leur ressenti global vis-à-vis de la crise sanitaire dans le domaine de la prostitution, les changements persistants dans la profession et les éventuelles innovations dans le domaine de la prostitution. Cette section donne l'opportunité aux participants de réfléchir à leur expérience et de discuter de l'impact global de la crise sur leur travail et sur le secteur de la prostitution après la crise sanitaire.

4.3 Choix du terrain et de l'échantillon

Notre recherche s'est basée sur un échantillon composé de neuf intervenants au sein de deux ASBL différentes. Concrètement, il s'agit des témoignages d'éducateurs spécialisés, d'assistants sociaux et de coordinateurs au sein des ASBL. L'échantillon ici présenté est finalement composé de six femmes et trois hommes, âgés de 25 à 54 ans. Nous avons obtenu un échantillon qui nous a permis de comprendre et de rendre compte de la façon dont les intervenants du secteur ont vécu la crise sanitaire au niveau de leur pratique et de la façon dont ces derniers ainsi que leur ASBL se sont adaptés à cette crise inédite.

Bien que nous ayons aspiré à obtenir un échantillon plus important et représentatif au niveau de la taille et de la diversité des ASBL et des fonctions des participants, nous étions contraints par l'absence de réponse et l'indisponibilité des personnes. Toutefois, les participants sélectionnés devaient être des intervenants du secteur de la prostitution ayant été en fonction lors de la période de la crise sanitaire de la COVID-19, soit de janvier 2020 à juillet 2021.

4.4 Recrutement et déroulement de la rencontre

Le recrutement a débuté lors de l'acceptation du dossier par le Comité éthique de la faculté, soit début février 2023. Il s'ensuivit une procédure de recrutement via des appels téléphoniques et des demandes par e-mail. Nous avons débuté nos entretiens avec l'ASBL « Espace P » à Liège au mois de mars. L'équipe s'est montrée intéressée par notre projet et nous avons réalisé deux entretiens en présentiel. A la fin du mois de mars, nous avons suivi avec deux autres entretiens en présentiel, mais cette fois-ci avec l'ASBL « Espace P » à Namur. Par la suite, nous avons effectué trois autres entretiens avec cette même ASBL, mais à Bruxelles, via la plateforme Zoom. Nous avons conclu nos entretiens avec l'ASBL « Entre 2 Wallonie », également en visioconférence via zoom.

Avant de commencer l'entretien, nous avons expliqué notre projet de recherche aux participants intéressés. Par la suite, nous leur avons fourni le consentement libre et éclairé concernant leur participation à la recherche qu'ils ont tous lu et signé (cf. Annexe) ainsi qu'un exemplaire du formulaire d'information (cf. Annexe). Tous les participants ont été informés de l'anonymat garanti et du fait qu'ils pouvaient mettre fin à leur participation à tout moment, sans avoir à fournir besoin de justification.

Pour finir, durant le processus d'analyse des entretiens, nous avons pris en compte le fait que nos sentiments, perceptions et état d'esprit constituaient une part essentielle de ce travail. Conformément à ce que Paillé et Mucchielli (2012) désignent sous le terme d'examen phénoménologique des données d'entretiens (p.139), nous avons considéré que nos propres expériences et ressentis, étant liés à nos interactions avec les participants, représentaient une première phase d'investigation et de compréhension. Cette reconnaissance des dimensions subjectives inhérentes à notre position de chercheur a été cruciale et a constitué le point de départ de notre analyse, avant de progresser vers des étapes ultérieures visant à explorer et conceptualiser les phénomènes émergeant des entretiens.

Présentation des données qualitatives

Dans ce chapitre, nous allons présenter les résultats qui ont émergé de notre étude. Pour le faire, nous allons procéder en deux temps. D'abord, nous allons aborder quatre entretiens et les présenter en détail. Cela nous permettra de capter la diversité d'attitudes et d'opinions que nous avons pu saisir lors de neuf entretiens réalisés dans le cadre de ce mémoire (voir Annexe pour consulter tous les analyses). Ensuite, nous allons présenter une analyse transversale basé sur les neuf entretiens. Il nous permettra de dégager les tendances principales et de mettre en lumière les aspects essentiels pour pouvoir répondre à notre question de recherche.

1. Analyses individuelles

Dans le cadre de la structure de ce mémoire, il nous est impossible de détailler l'ensemble de nos analyses individuelles. Par conséquent, nous nous présenterons ici trois d'entre elles. Au regard de la densité de notre travail de recherche, il est à noter que le reste des analyses individuelles se trouve en annexe. Vous y découvrirez également les tableaux élaborés, regroupant thèmes et sous-thèmes, ainsi que le verbatim intégral de l'entretien.

Chaque analyse individuelle sera présenté de manière suivante. Nous commençons par la présentation des interviewé.es. Ensuite, nous présentons les thématiques émergentes de leurs entretiens. Enfin, nous concluons par un résumé d'éléments clés de chaque entretien.

1.1 Analyse de Layla

Rubrique	Thèmes	Sous-Thèmes
Impact de la crise sanitaire	Impact de la crise sanitaire sur les TDS	Sur la prostitution de rue
		Sur l'accompagnement en santé
		Sur la démobilisation des personnes
		Difficulté à l'accès d'information
	Changement de la scène de la prostitution	Passage de la prostitution de rue à la cyber-prostitution, la perception du corps et de la sexualité
		Covid = Effet accélérateur pour la cyber prostitution

Rubrique	Thèmes	Sous-Thèmes
Impact de la crise sanitaire sur les intervenants	Le travail des intervenants durant a pandémie	Creation des liens complexes, augmentation du rythme de travail, Difficultés pour « aller vers » le public
	Adaptation des services	Colis sexe, utilisation de la plateforme « Quartier Rouge »
		La notion de lien, travail « d'accroche » de lien
	Résilience et adaptation face à l'adversité	Adaptation et maintien des services malgré les défis
	Les conséquences du soutien financier	Gestion de l'aide financière et ses implications
		Impact sur la relation entre les travailleurs sociaux et le public

1.1.1 Contexte de l'entretien

Face à l'impératif de collecter des informations pertinentes pour notre recherche, nous avons pris l'initiative de contacter Layla par e-mail. À notre surprise, la réactivité de Layla fut remarquable. Elle a spontanément suggéré d'organiser notre entretien sous forme de visioconférence afin de m'épargner d'un potentiel déplacement.

Lors de l'entretien, Layla était très à l'aise et elle nous a confié que notre démarche n'était pas la première de ce genre à laquelle elle prenait part. Son expérience préalable dans des projets similaires transparaisait, non seulement dans sa manière de s'exprimer mais également dans sa volonté manifeste de contribuer efficacement à notre recherche.

1.1.2 Présentation de Layla

Layla est une assistante sociale dévouée, travaillant à Charleroi. L'assistante social, avec 13 ans d'expérience, décrit l'ASBL comme un service travaillant à la demande des personnes. Cette déclaration montre que l'organisation adopte une approche centrée sur la personne, en respectant l'autonomie des individus qu'ils servent. Cela est explicitement affirmé dans la phrase: "*On n'est pas là pour sortir les personnes de la prostitution. Donc ce n'est pas la mission de notre A.S.B.L. Sauf si elle le désire et nous en fait la demande.*" (L. 12-14). C'est un refus de toute forme d'approche paternaliste ou coercitive.

Elle a fait face à de nombreux défis depuis le début de la pandémie de COVID-19. Layla est très sensible aux problèmes des bénéficiaires avec lesquels elle travaille et s'efforce toujours de fournir le meilleur soutien possible, malgré les obstacles croissants posés par la situation sanitaire.

Depuis le début de la crise, Layla a dû adapter sa façon de travailler, en mettant en place des mesures sanitaires strictes et en utilisant de nouvelles méthodes pour maintenir la connexion avec les bénéficiaires. Elle a fait preuve d'une grande résilience face au stress accru et à l'incertitude engendrés par la pandémie.

En outre, Layla a également été témoin de la distribution de "Tickets S" par le gouvernement belge, un système de soutien financier mis en place pour aider les personnes les plus vulnérables pendant la crise. Bien qu'elle reconnaisse les avantages potentiels de cette mesure, elle a également noté certains problèmes inattendus qui sont survenus.

1.1.3 Thématiques émergentes

1.1.3.1 Impact de la crise sanitaire sur les TDS:

Ligne 22 : « Donc on passe en rue ici pour le peu de prostitution en rue qui reste (..) justement la crise sanitaire a impacté aussi, la prostitution de rue parce qu'il y avait comme une prostitution de rue, une ici à Charleroi(..) »

Layla indique que la crise sanitaire a eu un impact sur la prostitution de rue en montrant une prise de conscience des facteurs externes et contextuels qui peuvent affecter les conditions de travail du sexe.

L'assistante social décrit comment la crise sanitaire a limité la capacité de l'ASBL à accompagner physiquement les personnes lors de leurs démarches de santé. Par conséquent, Layla exprime également des inquiétudes concernant la démobilisation des personnes en termes de santé, souligné par "*depuis la crise covid, on remarque clairement qu'il y a une démotivation et une démobilisation des personnes à prendre leur santé, leur santé en main*" (L. 87-88). Dans la conclusion de son récit, Layla revient sur les changements dans les réalités des personnes qu'ils aident. Il note une diminution du temps qu'elles sont disposées à consacrer à certaines activités parce qu'elles n'en voient pas la valeur directe. Par exemple, il dit : "*Elles ne perdent plus le temps à toutes ces choses parce que n'y gagne rien.*" (L.540-541). Cela reflète une triste réalité de la situation de ces individus, et un défi supplémentaire pour ceux qui cherchent à les aider.

Ligne 92 : « Cette crise que vit de cet isolement et les contraintes, les contraintes et les difficultés pour avoir les informations. On communiquait par exemple avec avec les syndicats. Il fallait 3 à 4 semaines pour avoir une réponse. Donc on avait des personnes qui avaient perdu leur travail. Par exemple, des dames qui bossaient dans les bars avec un contrat de travail devaient passer en raison de le contrat passerelle, être le droit passerelle, etc. Pour celles qui étaient déclarées correctement, mais syndicats ont pris 3 à 4 semaines. »

Layla mentionne les difficultés rencontrées par les travailleurs du sexe durant la crise, notamment les problèmes d'accès à l'information et les retards dans le traitement des demandes par les syndicats. Cela montre la prise de conscience de l'impact socio-économique de la crise sur les travailleurs du sexe.

1.1.3.2 Changement de la scène de la prostitution

Ligne 174-188 : « Donc il y a eu aussi sur Charleroi un règlement communal voté en 2014 déjà (..) que le racolage, on n'en voulait plus dans Charleroi.(..) mais le résultat aussi est que la prostitution de rue à Charleroi est devenue quasi inexistante. (..)sur notre région et avec notre public, le covid, et le confinement. Et bien eux ont dû se tourner vers une autre façon, en tous cas de trouver des clients et de pouvoir continuer leurs activités. Et de là est venue un boom de la cyber prostitution. ». L'interlocuteur met en évidence, également, un changement notable dans l'organisation de la prostitution à Charleroi, avec l'évolution de la prostitution de rue vers la cyber-prostitution. Elle attribue ce changement à une réglementation communale qui a eu lieu en 2014 et à l'impact de la pandémie de Covid-19.

Ligne 563 : « (..) la crise sanitaire a été un accélérateur. Parce que bien sûr, comme on dit, ça existait déjà avant. Bien sûr, avec la technologie, avec la démocratisation de voilà, des smartphones, d'Internet, (..). Aujourd'hui, on n'en est plus là 50 € le téléphone, 15 €, un abonnement illimité avec le Wifi, la 4G, tout ça, c'est vraiment à la portée de tout le monde. Ce n'était pas courant, mais dans tous les cas, la crise sanitaire a vraiment boosté la cyber prostitution, ça c'est clair. » Layla estime que la crise sanitaire a été un accélérateur d'un phénomène déjà en cours, c'est-à-dire l'utilisation accrue de la technologie et de l'internet dans la vie quotidienne. Elle évoque la démocratisation des smartphones et d'Internet, insistant sur leur accessibilité financière croissante.

Ligne 573 : « On y serait arrivé dans trois, cinq ou dix ans, peut-être plus, euh plus. Ben voilà. Moins, moins brutalement. Et peut-être que ce soit Enfin surtout pour nous. On aura peut-être eu l'occasion de s'adapter au fur et à mesure des étapes. C'est sûr que là, il n'y a pas eu des

étapes intermédiaires. C'était tout le monde en rue, et puis du jour au lendemain, c'était plus personne. Et même quand la crise sanitaire est passée, ben vu que la personne s'est adaptée à ce nouveau mode d'aide, oui c'est ça de travailler, de racoler. Parce que ben voilà hein, c'est ça quand même. Elles ne sont plus revenues en rue, hein? Donc ce qui est perdu est perdu. Nous reviendrons pas en arrière »

La crise sanitaire a eu un effet catalyseur sur la cyber prostitution, une réalité qui aurait émergé plus lentement sans l'urgence sanitaire selon Layla. La soudaineté de ce changement n'a pas permis une transition progressive, ce qui a eu un impact considérable sur les personnes concernées.

Ligne 587-599 : *«Mais voilà, on a découvert aussi dans cette nouvelle approche de cette prostitution sur internet, bien, le fait que les jeunes de très jeunes sont davantage exposés aussi à cette tentation. (..) pour nous, c'est assez interpellant de se dire que tous ces jeunes sont confrontés à cette banalisation de son propre corps, du corps, de l'autre, de l'argent, de la relation à l'argent, de la sexualité. Enfin, c'est la sexualité, non-stop sur le GSM de très jeunes, c'est des cibles parfaites, donc ils sont bombardés de plein de choses. (..) ça c'est l'évolution d'internet et des pratiques. »*. Selon Layla la perception du corps et de la sexualité a changé suite à l'ère numérique. L'utilisation de l'Internet a permis une nouvelle approche de la prostitution, exposant particulièrement les plus jeunes à ce phénomène. Elle fait référence à la vente de photos de pieds sur Internet comme exemple d'une pratique qui, bien que non considérée comme de la prostitution par certains, peut facilement dériver vers des activités plus explicitement sexuelles. Ainsi, Layla souligne la nécessité d'un travail de prévention face à ces nouvelles pratiques et réalités. Elle exprime son inquiétude face à l'évolution des comportements, notamment chez les jeunes, et indique que son organisation tente d'adapter ses actions de sensibilisation en conséquence.

1.1.3.3 Impact de la pandémie sur l'activité professionnelle

Ligne 204-210 & 263-266 : *« (..)où est ce qu'on va trouver le public qui n'est plus en rue et qui n'est plus trop dans les bars qu'on voyait en chair et en os?(..) il y a tout et toute la difficulté, non à nous en parler pour accepter déjà un premier contact. (..) Et donc toute la difficulté pour l'équipe, c'est justement d'essayer d'en avoir un deuxième déjà, et peut être un troisième, de faire un peu du forcing entre guillemets, mais il faut mettre ça entre guillemets. »*

La pandémie a eu un impact important sur la manière dont la participante et son équipe abordent leur travail. La restriction des interactions en personne a rendu le contact avec leur public plus

difficile. Il est important de noter que la participante perçoit ce déplacement vers le numérique non seulement comme un obstacle supplémentaire, mais aussi comme une augmentation du rythme de travail, ce qui est exprimé par la phrase "un monde qui bouge encore plus vite qu'avant" (L. 224). Layla indique que les changements récents ont rendu la création de liens avec leur public plus complexe. Auparavant, l'équipe pouvait établir un contact spontané et maintenir un lien avec les travailleurs du sexe en personne. Avec le passage à la cyberprostitution, cette proximité est perdue. En plus, Layla exprime une certaine inquiétude face à l'avenir et à la question de savoir si certaines situations peuvent être "rattrapées". Elle dépeint une image d'un milieu déjà volatil qui est devenu encore plus insaisissable en raison des circonstances actuelles.

Ligne 738-750 : « On avait on avait notre réunion une fois par semaine en WhatsApp, donc on était sur nos petits écrans GSM (..) c'était chaque fois des réunions de 40 minutes, bim! (..) Il fallait gérer cette demande aussi en télétravail. Donc ça, ça a été compliqué aussi de faire des démarches. Quelque chose qui pouvait nous prendre cinq minutes avant, on prenait le téléphone, on avait quelqu'un au téléphone pour noter la réponse. Ça nous a pris des heures, des jours, voire des semaines à solutionner pendant covid. »

Layla évoque les défis du télétravail, tels que les limitations techniques, la gestion des demandes à distance, la difficulté d'obtenir des réponses des administrations, et l'augmentation du temps nécessaire pour résoudre certains problèmes. L'accélération de la numérisation à cause de la pandémie a aussi posé problème, en particulier pour les personnes qui ne sont pas familiarisées avec les outils numériques ou qui n'ont pas accès à internet. Enfin, l'intervenant souligne les répercussions de ces changements sur le public et les travailleurs sociaux. Il note un sentiment de démobilitation et de démotivation parmi le public comme nous avons vu plus haut tandis que les travailleurs sociaux continuent à être motivés malgré les moments difficiles « Ben nous on est toujours autant motivés à ça je vous rassure, mais bien on a passé des moments difficiles, ça c'est sûr aussi, en tant que travailleurs »(L. 798-799).

Ligne 287-302 : « Bon voilà, les petites annonces sont assez suggestives(..) C'est directement des photos, des photos à caractère sexuel directement. (..) Donc les clients ne pouvaient plus non plus aller en rue et tourner pour trouver la personne dont ils avaient envie à ce moment-là. Et donc bien sur ce genre de site, vous téléphonez, vous envoyez un SMS, la personne se rend disponible assez rapidement, elle peut venir chez vous, elle reçoit chez elle(..). »

Layla mentionne le site "Quartier rouge", qui fonctionne comme une plateforme pour les annonces sexuelles suggestives. Bien que ce site existait avant la pandémie de Covid-19, son

utilisation s'est accrue pendant cette période, ce qui indique une transition vers les services sexuels en ligne. Cela s'explique en partie par le fait que la pandémie a limité les rencontres en personne, forçant ainsi les travailleurs du sexe et leurs clients à chercher des alternatives en ligne.

Le rôle des clients dans cette transition numérique est un autre aspect crucial soulevé par le Layla. Il explique que les clients ont également été contraints de se tourner vers des services en ligne en raison des restrictions imposées par la pandémie. Cela suggère que la demande des clients a joué un rôle dans l'accroissement de l'utilisation de plateformes en ligne comme Quartier rouge.

1.1.3.4 Adaptations des services

Ligne 306-316 : « (...)un partenariat. On pourrait l'appeler comme ça avec la gestionnaire du site qui en fait font la publicité de notre service au niveau du site. (...)Et donc on propose l'envoi de ce kit dans le quartier rouge »

Layla décrit également comment son organisation a adapté ses services pour répondre aux besoins des travailleurs du sexe dans ce nouvel environnement numérique. Ils ont établi un partenariat avec le gestionnaire du site "Quartier rouge" pour faire de la publicité pour leurs services et envoyer des messages aux utilisateurs du site proposant des kits d'hygiène gratuits, appelés "colis sexe".

Ligne 340-343 : « Et puis maintenir ce lien avec le personne qu'on a réussi à rencontrer dans un premier temps. En tous les cas, ce qui fonctionne aussi assez bien dans cette première rencontre, ce sont les dépistages. Donc notre nos collègues infirmières ont la possibilité de faire des dépistages rapides au niveau VIH, syphilis et hépatites. Et donc ça se fait comme une piqûre d'insuline, donc avec une petite goutte de sang avec les résultats dans les 20 minutes. Donc ça c'est facilitateur, en tous les cas, dans un premier temps. »

Ils ont également proposé via cette plateforme des dépistages rapides du VIH, de la syphilis et des hépatites, ce qui suggère une tentative de maintenir l'accès à des services de santé sexuelle essentiels malgré les défis posés par la pandémie.

Layla souligne également comment leur travail a été radicalement modifié, passant d'une approche basée sur la présence physique à une approche basée sur l'internet. La notion de "lien" est centrale dans ce passage, soulignant l'importance de maintenir le contact avec les personnes en situation de prostitution, que ce soit dans la rue ou sur internet. Il met également en évidence

les défis et les complexités inhérents à l'établissement de contacts et à l'accompagnement psychosocial, médical et juridique dans ce nouveau contexte numérique. Layla explique que nouvelle méthodologie de leur travail consiste à établir le contact initial ("l'accroche") avec les individus via internet. Il souligne que bien que l'accompagnement social reste le même, l'accroche a complètement changé, passant de la rue à internet. *"C'est l'accroche via internet. Ce n'est pas la technique, ce n'est pas l'accompagnement, ce n'est pas le vrai travail social qu'on fait avec les gens."* (L. 471-473). Il note également que cette nouvelle méthode présente ses propres défis, comme la difficulté de gagner la confiance de ces personnes et de surmonter leur méfiance à l'égard de cette nouvelle approche. *"Et c'est pour ça que l'accroche est très difficile."* (L. 494)

Par exemple, il note que *"La tâche est devenue vachement plus complexe puisqu'il faut, il faut qu'on contacte et qu'on accroche les gens et qu'elles créent quelque chose."* (L. 440-443). Il exprime également une préoccupation quant à l'augmentation de la précarité mentale parmi les personnes qu'ils accompagnent, soulignant une réalité douloureuse de leur travail dans ce nouveau contexte.

Ligne 690-712 : « (..) on a maintenu nos permanences réduites parce que de toute l'équipe n'était pas là. Donc on faisait des tournantes. De deux, on était deux travailleurs sociaux. On est toujours les mêmes, on n'est pas toujours les mêmes pour garder les bulles(..)Donc on a plus vu nos autres collègues, à part nos réunions d'équipe sur WhatsApp, on ne les a plus vus pendant très longtemps hein. »

Layla souligne que l'équipe a dû s'adapter à la nouvelle réalité imposée par le COVID-19, dès le début. L'ASBL a dû maintenir son services mais de manière réduite. Cette situation a nécessité la mise en place de rotations parmi l'équipe, avec la formation de binômes fixes, et le recours à des outils de communication à distance, comme WhatsApp. Face à l'éloignement physique, l'équipe a dû repenser son mode de travail. L'accent est mis sur l'importance du travail collectif dans cette organisation qui a été perturbé par la distance physique entre les membres de l'équipe. Ils ont dû innover en créant un groupe WhatsApp pour compenser cet éloignement. Layla évoque également la difficulté à maintenir le contact avec leurs bénéficiaires à distance. Son équipe a dû changer ses méthodes de travail, passant des entretiens en face à face à des entretiens par téléphone. *« On avait ce rôle aussi dans l'information par rapport aux gens. Puis il y a eu ce rôle aussi de pour la vaccination aussi d'expliquer aux gens qui étaient très méfiants »* l'équipe a dû assumer de nouvelles responsabilités, comme l'information sur la situation sanitaire et la vaccination (L. 734-735).

1.1.3.5 Résilience et adaptation face à l'adversité

«On n'a pas eu le choix, donc on a fait, on a fait comme on a pu» (L. 802-803). Cette citation démontre une volonté de s'adapter face aux défis, soulignant une résilience malgré des circonstances difficiles. L'équipe semble avoir fait face à des défis importants, dont un manque d'effectifs et une nécessité d'hygiène et de protection accrue : «il fallait tout désinfecter tous les jours, tout le temps, partout» (L.813). Malgré cela, ils n'ont jamais fermé leurs portes : «On n'a jamais fermé, même au premier confinement.» (L.816).

1.1.3.6 Les conséquences du soutien financier

Le participant explique qu'un «subside exceptionnel» (L.829) a été accordé pour aider les personnes en situation de précarité. Cependant, la gestion de cette aide financière a été difficile «Ça a été pfffffffffffff. Euh un casse-tête, impossible, une gestion.» (L. 849). En plus des défis logistiques, la distribution d'argent a également changé la dynamique relationnelle entre les travailleurs sociaux et leur public, introduisant des tensions et des conflits : «le fait d'avoir eu cette dimension financière dans le relationnel avec eux, ça change tout.» (L. 862-863). Layla indique clairement que ces circonstances exceptionnelles ont eu un impact négatif sur la qualité de leur travail : «ça impactait la qualité de votre travail.» (L. 883). Il évoque aussi les divergences d'approche entre différentes organisations dans la gestion de l'aide, ajoutant une autre couche de complexité à la situation.

1.1.4 Conclusion

Au cœur de notre entretien avec Layla se trouvait la question centrale de la numérisation, particulièrement dans le contexte singulier de la pandémie de la COVID-19. Il est devenu évident, au fil de notre discussion, que cette crise sanitaire a agi comme un catalyseur, amplifiant le mouvement vers la digitalisation dans le secteur de la prostitution. Plus encore, la réflexion s'est orientée vers la manière dont les intervenants et les TDS ont réajusté et adapté leurs méthodes de travail face à cette montée en puissance de la numérisation.

Le participant a aussi souligné les implications émotionnelles de leur travail pendant cette période, mettant en évidence la pression et l'anxiété associées à la protection de leur santé et celle des bénéficiaires de leur service.

1.2 Analyse de Fernand

Rubriques	Thèmes	Sous-Thèmes
Impact émotionnel sur les travailleurs sociaux	Impact émotionnel sur les travailleurs sociaux	Sentiment d'impuissance face aux difficultés des bénéficiaires
		Anxiété liée à l'augmentation des décès et des contaminations
		Négociation avec les propriétaires pour les loyers impayés
		Difficultés d'accès à l'aide alimentaire
		Prise de conscience de la précarité des TDS
Sensibilisation des centres de dons alimentaires	Sensibilisation des centres de dons alimentaires	Contacts téléphoniques pour expliquer la situation des TDS
		Obtention de dérogations pour les colis alimentaires
		Collaboration avec d'autres associations et partenaires
Prise de conscience de la précarité	Impact de la crise sur la précarité	Mise en évidence de la vulnérabilité des TDS
		Conscience du manque d'alternatives pour cette population
Impact sur le travail du sexe	Impact de la crise sur la décriminalisation du travail du sexe	Accélération du processus de décriminalisation
		Suppression des lois liées à la prostitution
		Avantages de la décriminalisation pour les TDS
		Rôle des travailleurs sociaux dans le soutien des TDS pendant la crise
L'organisation et son adaptation aux pratiques du Covid	Adaptation des pratiques de l'organisation	Intensification des efforts pour obtenir des subventions et de l'aide financière
		Négociations avec les CPAS pour l'aide au logement
		Allocation de fonds spécifiques aux TDS
		Rôle de médiation entre les TDS et l'administration
		Réorganisation des locaux et passage au télétravail
		Impact sur les interactions avec les bénéficiaires

Rubriques	Thèmes	Sous-Thèmes
		Utilisation du tchat pour entrer en contact avec les TDS
		Avancées politiques et facilitation de l'accès aux droits
		Renforcement du lien de confiance avec les bénéficiaires

1.2.1 Contexte de l'entretien

Suite à une prise de contact par e-mail, nous avons eu le privilège de rencontrer Fernand par le biais d'une visioconférence. Dès le début de notre entretien, il s'est montré particulièrement impliqué et manifestait une clarté remarquable dans la progression de ses réflexions. Il portait un vif intérêt à notre démarche de recherche, et semblait réellement touché que notre étude se penche sur son secteur.

1.2.2. Présentation de Fernand

Cet individu joue un rôle essentiel dans cette étude, car il offre un aperçu précieux du travail social dans le secteur de la prostitution à Bruxelles. Fernand travaille en tant qu'assistant social depuis 23 ans au sein de l'association de Bruxelles. En tant qu'assistant social, Fernand est impliqué dans différentes facettes du travail social, notamment le travail individuel, collectif et communautaire. Il travaille avec un large éventail de publics, allant des travailleuses du quartier de prostitution de rue aux personnes en situation de sans-abrisme, toxicomanes, dépendantes, illettrées, etc.

Une partie significative du travail de Fernand est consacrée à la gestion des aspects juridiques liés au travail des prostituées. Il aide les travailleuses à faire valoir leurs droits en les orientant vers des avocats et en les soutenant dans des démarches administratives et juridiques, telles que les litiges avec les autorités locales ou les problèmes liés au droit du travail.

Le travail social de Fernand implique une approche globale, centrée sur l'écoute des besoins des personnes qu'il rencontre. Il peut s'agir d'accompagner les travailleuses en situation de prostitution dans leur vie quotidienne, de les aider à résoudre des problèmes pratiques tels que l'accès aux soins médicaux, au logement ou aux services sociaux, ou encore de les soutenir émotionnellement dans les difficultés qu'elles rencontrent.

1.2.3 Thématiques émergentes

1.2.3.1 **Impact émotionnel sur les travailleurs sociaux**

Ligne 1033 : « Alors en tant que travailleur. Pffff. Un espèce de sentiment d'impuissance où finalement j'avais parfois des gens en ligne et je n'avais pas de solutions à pouvoir leur proposer »

Le participant exprime l'impact émotionnel qu'a eu la crise sanitaire sur lui en tant que travailleur social. Il décrit un sentiment d'impuissance face aux difficultés rencontrées par les personnes qu'il aidait. La montée du nombre de décès et de contaminations a ajouté une dimension anxiogène à la situation. Les images d'hôpitaux débordés ont amplifié le stress et la gravité de la crise. Malgré cela, le participant souligne également que certaines bénéficiaires ont réussi à faire face grâce à des réserves financières, mais que cela n'était pas inépuisable.

Ligne 1061 : « La priorité de beaucoup de femmes que nous avons, c'était de ne pas perdre leur appartement pour lequel elles ne savaient plus payer. Et donc il a fallu qu'on essaye de négocier avec le propriétaire ce genre de choses. Ça, c'est parfois un peu compliqué ». Fernand explique avoir dû négocier avec les propriétaires pour trouver des solutions aux problèmes de loyers impayés. Les femmes bénéficiaires redoutaient de perdre leur appartement, et Fernand a joué un rôle d'intermédiaire dans les discussions. En tant qu'association officielle, il a été perçu comme ayant plus de poids pour expliquer la situation spécifique des travailleuses du sexe touchées par la crise. Les propriétaires ont été sollicités pour trouver des compromis qui ne laisseraient pas les femmes à la rue.

1.2.3.2 **Sensibilisation des centres de dons alimentaires**

Ligne 1076 : « ça a vraiment été un jeu d'équilibriste à ce niveau-là pour tout ce qui est loyer et pour tout ce qui est aide alimentaire »

Fernand mentionne les difficultés rencontrées avec les centres de dons alimentaires pendant la crise. En raison du confinement, de nombreux centres étaient fermés par mesure de précaution pour protéger leurs travailleurs et bénévoles. Cela a créé des obstacles à l'accès à l'aide alimentaire pour certaines bénéficiaires. Le travailleur social a dû négocier avec certains centres pour obtenir des exceptions et permettre à ses bénéficiaires de recevoir des colis alimentaires malgré le confinement.

Ligne 1107 : « E : Oui, tout à fait. Comment avez-vous sensibilisé les centres? Que voulez-vous dire ?

F : Par appels téléphoniques. Donc, on les contactait, on expliquait la situation dans laquelle on se trouvait, on voyait si eux seraient éventuellement prêts à accepter une partie de nos bénéficiaires ». Le participant explique comment ils ont sensibilisé les centres de dons alimentaires en les contactant par téléphone pour expliquer la situation des TDS pendant la crise. Certains centres ont accepté de déroger aux règles habituelles pour permettre à leurs bénéficiaires d'obtenir des colis alimentaires sans suivre la procédure standard. Le travailleur social mentionne également avoir travaillé en collaboration avec d'autres associations et partenaires pour renforcer leur réseau et coordonner leurs actions en faveur des personnes qu'ils soutiennent.

1.2.3.3 *Prise de conscience de la précarité*

Ligne 1265 : « Donc il y a eu le tout premier lockdown où, beaucoup avait quand même une petite réserve d'argent qui leur ont permis de tenir. OK, mais cette réserve s'est épuisée malheureusement, quand le travail a pu reprendre une première fois. Bien, c'était la sinistrose économique. »

Fernand mentionne que les TDS ont dû faire face à des défis financiers importants pendant la crise. Beaucoup d'entre eux ont perdu leur source de revenus lorsque leur activité a été interrompue par les confinements successifs. Certains avaient des réserves financières qui leur ont permis de tenir au début, mais celles-ci se sont épuisées au fil du temps. La crise a également entraîné une baisse de la clientèle, en raison des restrictions de déplacement et de la généralisation du télétravail, ce qui a rendu difficile la reconstitution des revenus nécessaires pour faire face aux dettes et aux besoins quotidiens.

Ligne 1178 : « Donc quand j'ai dit ça a mis en lumière la précarité, c'est qu'on s'est rendu compte qu'à partir du moment où ces gens n'avaient plus possibilité d'avoir leur propre revenu, ils n'avaient pas d'autre alternative ». Ainsi, il explique que la crise sanitaire a mis en lumière la précarité des TDS de manière particulièrement significative. Avant la crise, la plupart des TDS avaient des revenus et pouvaient subvenir à leurs besoins. Cependant, lorsque la crise a frappé et que leurs revenus ont été brutalement coupés, leur vulnérabilité et leur précarité se sont révélées. La crise a mis en évidence le manque d'alternatives pour cette population, qui se retrouvait sans soutien financier et sans possibilité de bénéficier des aides gouvernementales en raison de leur statut administratif compliqué.

1.2.3.4 Impact sur le travail du sexe

Ligne 1181 : « C'est dans ce sens-là que je dis ça a mis en lumière et ça a permis d'avancer sur la décriminalisation. Et ça a mis un coup de projecteur justement sur toute cette population qui était dans une espèce de flou juridique et artistique. Enfin on peut appeler ça comme on veut et qu'il fallait prendre en main »

Le participant explique que la crise a eu un impact positif en accélérant le processus de décriminalisation du travail du sexe. La précarité mise en évidence pendant la crise a poussé le gouvernement à envisager une réglementation pour protéger les TDS. La décriminalisation a été réalisée environ un an et demi après le début de la crise. Le participant souligne également que cette décriminalisation a été un objectif poursuivi par leur association depuis 35 ans, et la crise a finalement donné un coup d'accélérateur à leur combat pour obtenir la reconnaissance d'un statut professionnel.

Ligne 1199 : « Mais la décriminalisation a consisté à décriminaliser tout ce qui entourait l'activité de prostitution, ce qui va maintenant permettre au niveau légal d'installer des bases de construction d'un statut professionnel tant salarié que employé par exemple ».

Le participant aussi explique que la décriminalisation consiste à supprimer les lois qui rendaient illégales certaines activités liées à la prostitution. Avant la décriminalisation, les TDS étaient confrontés à de nombreuses contraintes légales, comme l'interdiction de travailler à plusieurs ou d'être employé par quelqu'un d'autre. Le fait d'être reconnu comme travailleur du sexe était également difficile en raison du manque de soutien financier et des préjugés associés à cette activité. Avec la décriminalisation, les TDS peuvent désormais travailler plus librement, accéder à des comptes bancaires professionnels et bénéficier d'un statut professionnel mieux défini.

1.2.3.5 Organisation et son adaptation aux pratiques du Covid

Le témoignage du participant met en évidence aussi plusieurs aspects importants liés à l'accompagnement des TDS pendant la crise sanitaire comme :

-les difficultés de communication pendant le confinement:

Ligne 1376 : « (..)mais malheureusement il y en a certaines que je n'ai pas pu contacter parce que j'avais pas leur téléphone, elles n'avaient pas le mien, elles étaient isolées. C'était parfois un peu compliqué à ce niveau-là aussi. »

Le participant souligne les défis auxquels il a été confronté en essayant de maintenir le contact avec les TDS pendant le confinement. En raison des changements fréquents de numéros de

téléphone chez les TDS, il a été difficile de garder le contact avec certains d'entre eux, entraînant une perte de contacts.

-le passage au télétravail:

Ligne 1409 : « . Donc il a fallu que je découvre les technologies. Donc voilà, je suis passé de 100 % en présentiel au bureau et en travail de rue à du 100 % à la maison. »

Le participant décrit le passage au télétravail comme une expérience étrange et nouvelle. Il explique les difficultés initiales qu'il a rencontrées en s'adaptant à cette nouvelle façon de travailler, notamment en maîtrisant les outils technologiques nécessaires pour les réunions en ligne.

-changement des problèmes rencontrés :

Ligne. 1469 : « D'ailleurs, durant covid c'est pas des problèmes liés au travail du sexe, c'était des problèmes liés au fait, voilà, je suis maman et j'ai mon fils. Mon frigo est vide. J'ai pas un franc Où est ce que je peux aller chercher un colis? Comment je dois faire? »

Le participant fait part d'une distinction claire entre les problèmes auxquels les TDS étaient confrontés avant la crise et ceux qui ont émergé pendant la pandémie. Avant le covid, les problèmes étaient liés à l'activité du travail du sexe, tandis qu'au cours de la crise, les difficultés principales étaient liées à l'absence de revenus, notamment pour subvenir à leurs besoins de base tels que la nourriture et le logement.

- l' impact sur la relation d'aide:

Ligne 1424 : « Ça a permis de créer un lien plus fort avec beaucoup de mes des personnes avec lesquelles je travaille parce que c'était plus moi, travailleur social en rue avec mon sac à dos, mes capotes devant Aïcha, prostituée devant le théâtre flamand que j'avais. C'était moi qui est dans son bureau avec la photo de mes gosses la derrière avec les BD. Et elle, c'était. C'était plus Aïcha, mais c'était Sonia, son vrai prénom qui était en train de préparer la soupe à la maison avec son gamin (...). Et donc il y a eu une espèce d'ouverture sur l'intimité des gens, pas l'intimité sexuelle(..) »

Le participant souligne l'impact de la crise sur la relation entre lui et les TDS qu'il accompagne. En passant du travail de rue à des interactions virtuelles, le participant a pu découvrir l'intimité des TDS, en les voyant dans leur environnement personnel avec leurs familles. Cela a permis de renforcer la relation de confiance entre le participant et les TDS, qui ont exprimé leur gratitude pour le maintien du contact pendant cette période difficile.

-le rôle d'intermédiaire entre les TDS et l'administration:

Ligne 1522 : « Et donc c'est beaucoup plus simple pour elle de venir chez nous avec des gens qu'elle connaît puisqu'elle nous connaît et nous ont déjà vu. »

Le participant explique comment son organisation a servi de lien entre les TDS et les institutions officielles, en distribuant des tickets d'aide fournis par le CPAS. Cette médiation a été essentielle pour les TDS qui avaient peur d'aller directement au CPAS et de se sentir stigmatisés ou jugés.

- l'adaptation des locaux et du mode de travail:

Ligne 1555 : « Et donc on a dû racheter en urgence des chaises en plastique lisse qu'on pouvait spritz et nettoyer. »

Le participant décrit les mesures de sécurité mises en place pour protéger les TDS et le personnel pendant la pandémie. L'organisation a dû réorganiser ses locaux en utilisant des chaises en plastique faciles à désinfecter et en limitant les contacts physiques, tels que le partage du café. Le télétravail a également été adopté, ce qui a permis de maintenir certaines activités et d'assurer le suivi avec les bénéficiaires via des plateformes en ligne.

-l'impact sur les interactions avec les bénéficiaires :

Ligne 1587 : « Oui, le contacte n'est quand même pas le même. Donc par exemple, moi je m'occupe beaucoup de personnes africaines anglophones quand je suis avec elles. Visuellement, on se comprend. Quand je les ai au téléphone, téléphone simple (..) »

Fernand souligne la différence de communication entre les interactions en personne et en télétravail. Il explique que les contacts en ligne sont parfois moins efficaces, en particulier avec les personnes anglophones qui préfèrent les interactions visuelles. Cependant, il reconnaît que le télétravail facilite également certaines tâches administratives et évite aux bénéficiaires de se déplacer physiquement jusqu'au bureau.

-L'utilisation du tchat pour entrer en contact avec les TDS :

Ligne 1615 : « Le quartier rouge c'est un sites d'annonces un site d'annonces d'escorte et de travailleuses privées. Et donc c'est un public qu'on ne touche pas forcément parce qu'il ne recrute que par petites annonces. Et donc pour se faire connaître auprès des publics, là on les interpelle via tchat qu'il y a sur ce site et pour lequel nous on a un profil de l'association. »

Fernand explique que pendant la crise, ils ont utilisé un tchat privé sur un site d'annonces d'escorte et de travailleuses privées pour entrer en contact avec des TDS. Cela leur a permis de

toucher des personnes qu'ils ne connaissaient pas auparavant et qui travaillaient principalement en ligne. Le tchat était un moyen efficace de se faire connaître et de fournir des informations sur les droits et les ressources disponibles pendant la crise.

-Avancées politiques et facilitation de l'accès aux droits (lignes 1643-1673) :

Ligne 1648 : « Donc un des effets positifs, c'est que nous avons pu négocier de nouveau grâce à plein de gens qu'on connaît. Un accès facilité pour les TDS dont nous avons maintenant pour deux grands CPAS bruxellois, dont celui du 1000 Bruxelles et celui de Schaerbeek, des assistants sociaux, deux références qui ne s'occupent que des TDS. »

Le participant souligne que la crise a eu un impact positif sur l'accès aux droits des TDS. Grâce à des partenariats privilégiés avec les CPAS, ils ont pu faciliter l'accès à l'aide sociale pour les TDS. De plus, la crise a conduit à la création de références dédiées aux TDS dans certains CPAS, permettant un suivi plus rapide et personnalisé. Ces avancées politiques ont amélioré la situation des TDS en matière de droits sociaux et médicaux.

-Renforcement du lien de confiance avec les bénéficiaires:

Ligne 1693 : « (...) c'est qu'elle me fait confiance, c'est qu'elle a pas besoin de montrer la Fatiha qui est toute maquillée, toute pimpante. Et voilà, mon aidant, elle sait que je m'adresse à la femme et pas à la travailleuse du sexe. »

Le participant mentionne que la crise a permis de renforcer le lien de confiance avec les TDS. Grâce aux interactions en ligne, il a pu découvrir des facettes plus intimes de leur vie quotidienne, telles que leur apparence sans artifice, leur environnement domestique, et leurs préoccupations familiales. Cette ouverture a renforcé la confiance entre le participant et les bénéficiaires, leur permettant de mieux se comprendre mutuellement et d'établir une relation plus profonde.

1.2.4 Conclusion

La conclusion du témoignage du Fernand met en évidence les différents aspects positifs et significatifs résultant de la crise sanitaire sur son travail auprès des TDS. La crise a ouvert de nouvelles opportunités pour faciliter l'accès aux droits sociaux et médicaux des bénéficiaires, renforçant ainsi le lien de confiance entre eux. De plus, l'utilisation du tchat en ligne a permis d'atteindre des personnes jusque-là inaccessibles et de fournir des informations essentielles sur les ressources disponibles pendant cette période difficile. Globalement, la crise a conduit à des avancées politiques majeures dans la prise en charge des TDS, améliorant ainsi leur situation

globale. Ces résultats soulignent l'importance de s'adapter aux nouvelles circonstances pour offrir un soutien efficace et personnalisé, et montrent que des opportunités peuvent émerger même en période de crise.

1.3 Analyse de Yvonne

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Impact émotionnel sur le travailleur social	Impact émotionnel initial	Sentiments d'impuissance
		Concilier travail et responsabilités familiales
		Apporter du soutien aux collègues
Télétravail et adaptation technologique	Transition vers le télétravail	Utilisation de Zoom
Gestion des urgences et demandes de subvention	Gestion des urgences	Multiples demandes de subvention
		Communication claire avec le public et les employés
Défis de la réouverture et projet de vaccination	Réouverture du travail du sexe	Projet pilote de vaccination pour les populations vulnérables
	Organisation du projet de vaccination pour les TDS	Proposition du projet de vaccination pour les TDS
Plaidoyer politique et protocole sanitaire	Plaidoyer politique pour le secteur du travail du sexe	Elaboration d'un protocole de reprise
		Coordination avec les bourgmestres
Communication visuelle et solidarité professionnelle	Utilisation de la communication visuelle	Création de supports visuels multilingues
Adaptation de l'organisation à la pandémie	Impact au sein de l'équipe	Différentes réactions concernant la vaccination
		Flexibilité du télétravail
	Situation précaire des TDS	Problèmes d'isolement et de subsistance
		Insécurité dans le quartier nord

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
		Changements positifs dans la méthodologie du travail social
Avancées politiques et reconnaissance	Mise en lumière du secteur du travail du sexe	Reconnaissance du statut professionnel

1.3.3 Contexte de l'entretien

Après un premier contact établi par e-mail, notre entretien avec Yvonne s'est déroulé via visioconférence. D'emblée, Yvonne a manifesté une disponibilité en acceptant notre proposition de rencontre, au cours de laquelle nous avons échangé pendant près de 1h30. Son implication profonde dans son travail était impressionnante. Nous avons dû commencer notre échange avec du retard parce qu'Yvonne devait gérer une situation d'urgence. Ce détail s'est avéré particulièrement intéressant au fil de notre conversation, puisqu'elle a souligné à quel point, durant la période de la COVID-19 et même après, leur travail se trouve souvent rythmé par l'urgence, obligeant les professionnels à répondre et gérer dans l'immédiateté.

1.3.4 Présentation

Yvonne est coordinatrice de la branche de Bruxelles et occupe également le poste de coordinatrice générale de toute l'association. Elle fait partie de l'ASBL depuis novembre 1999, cumulant ainsi de nombreuses années d'expérience. Avant la pandémie de COVID-19, elle était activement impliquée sur le terrain, cherchant toujours à maintenir un contact direct avec les personnes concernées.

Actuellement, les responsabilités d'Yvonne au sein de l'ASBL couvrent un large éventail de tâches. Elle supervise la gestion des projets en cours, notamment la préparation des demandes de financement et des rapports d'activité. De plus, elle joue un rôle crucial dans la gestion des ressources humaines, en couvrant le recrutement du personnel et les engagements.

Outre ses responsabilités, Yvonne joue un rôle important dans la gestion de l'équipe et représente l'ASBL lors de forums externes. Cela implique sa participation active à de nombreuses réunions tant au niveau bruxellois qu'au niveau national, en collaboration avec diverses fédérations et partenaires.

Yvonne est une ardente défenseuse du lobbying politique, s'engageant dans des efforts de plaidoyer tant au niveau régional que national. Elle se consacre également au travail collaboratif et au réseautage avec d'autres partenaires en Flandre et en Wallonie. Bien qu'elle ne mène plus activement de travail sur le terrain, Yvonne reste en contact étroit avec les TDS grâce à des interactions régulières au bureau, à sa participation à des événements organisés par les TDS et à son bénévolat pour les soutenir lors de festivals et d'activités qu'ils organisent.

1.3.3 Thématiques émergentes

Ligne 1790 : « Et donc, comme dans plusieurs secteurs, ça d'abord été un traumatisme, hein de devoir tout arrêter du jour au lendemain(..) »

Yvonne décrit l'impact émotionnel initial de la pandémie sur son travail et sa vie personnelle. L'arrêt soudain des activités régulières, telles que le déplacement au bureau, a perturbé sa routine et a engendré des sentiments d'impuissance. Yvonne a dû jongler avec les demandes urgentes du travail et les responsabilités familiales, notamment parce que les écoles étaient fermées. Concilier le travail et la garde d'enfants est devenu difficile, mais il s'est adapté en ajustant ses horaires de travail et en impliquant son partenaire dans les tâches liées aux enfants. La pandémie a également provoqué de l'anxiété et du stress parmi les collègues, et le participant s'est concentré sur l'apport de réconfort et de soutien pour les aider à faire face.

1.3.3.1 Télétravail et adaptation technologique

Ligne 1803 : « Bah de Zoom hein. Tout le monde est passé. Sur zoom, on a pris les abonnements, on a commencé à investir aussi dans du matériel informatique pour que chaque travailleur puisse avoir son matériel à disposition à la maison à. Et voilà, on a, on a mis les choses en place de ce côté-là. »

Pendant le confinement, le travailleur social est passé au télétravail, s'appuyant fortement sur les plateformes de visioconférence comme Zoom. L'organisation a investi dans le matériel nécessaire pour permettre aux employés de travailler efficacement depuis leur domicile. Les réunions hebdomadaires d'équipe ont migré vers des réunions virtuelles, et Yvonne a assisté à plusieurs réunions en ligne, y compris des réunions du conseil d'administration. Ils ont rencontré certaines difficultés initiales liées à cette transition, mais ont réussi à trouver des solutions créatives.

1.3.3.2 Gestion des urgences et demandes de subvention

Lignes 1815-1848 : « (..) Tout était dans l'urgence. »

La pandémie a entraîné de nombreuses urgences et situations urgentes, nécessitant une action rapide et une adaptation. En tant que coordinatrice, Yvonne était responsable de la liaison avec les autorités de financement, ce qui a entraîné de multiples demandes de subvention en peu de temps. La charge de travail a considérablement augmenté pendant le confinement, entraînant des heures de travail plus longues, mais ils ont privilégié une communication claire avec le public et les employés pour apaiser les inquiétudes.

1.3.3.3 Rubrique : Défis de la réouverture et projet de vaccination :

Ligne 1873 : «Un système de vaccination pour les publics les plus précaires et les plus vulnérables. »

Yvonne met en évidence la fermeture prolongée du secteur des contacts, en particulier en mentionnant la réouverture du travail du sexe en juillet 2020. Ils discutent de leur participation à un projet pilote de vaccination des populations vulnérables, y compris les TDS, pour faciliter les déplacements transfrontaliers. Le projet a été mis en œuvre rapidement, démontrant la flexibilité de l'organisation et son engagement à soutenir les communautés les plus vulnérables. Yvonne explique que la COCOM (Commission communautaire commune) de Bruxelles était responsable du plan vaccinal contre la COVID-19 dans la région. Le projet de vaccination pour les TDS a été proposé pour toucher des populations qui ne répondaient pas aux conditions de vaccination standard. En tant que secteur essentiel de première ligne, les TDS ont pu réouvrir rapidement leurs permanences sur rendez-vous, mais en raison de l'espace limité, des aménagements ont été nécessaires pour respecter les protocoles sanitaires.

1.3.3.4 Plaidoyer politique et protocole sanitaire

Ligne 1915 : « (...)en termes de plaidoyer politique, on a contacté des infectiologues qui étaient ou et on leur a attiré l'attention sur le fait que les travailleurs du sexe étaient un secteur abandonné (...) on prenait pas compte de cette situation là et on voulait savoir qu'elle allait être le protocole sanitaire pour la réouverture du secteur. »

Yvonne mentionne leur implication dans le plaidoyer politique pour obtenir un protocole de reprise spécifique pour le secteur des TDS. En collaboration avec d'autres associations, ils ont élaboré un protocole qui a été validé et soutenu par la Fédération des centres de services sociaux à Bruxelles (FDS). Yvonne a également interagi directement avec les bourgmestres pour assurer une coordination réussie entre le secteur du travail du sexe et celui de l'horeca lors de la reprise.

1.3.3.5 Communication visuelle et solidarité professionnelle

Ligne 1938 : « Notre ASBL a obtenu une subvention pour engager ou s'est engagé alors à communiquer au secteur et communiquer au secteur TDS, ça ne pouvait se faire que sous une forme de visuel de brochure et cetera. »

Yvonne souligne l'importance de la communication visuelle pour informer le secteur des TDS sur les protocoles de reprise. Ils ont rapidement créé des brochures, des affiches et des visuels traduits en neuf langues différentes. L'utilisation de caricatures et de phrases clés a rendu ces supports plus accessibles. L'entraide et la solidarité au sein du réseau professionnel ont joué un rôle crucial dans la rapidité et l'efficacité de la réalisation de ces supports visuels.

1.3.3.6 Adaptation de l'organisation à la pandémie

Ligne 2057 : « Il y a quand même quelques collègues. Qui était vraiment pas à l'aise du tout avec ça. Et au moment de la reprise au Bureau était très méfiant. (..) Et donc ça a été. Des des regards très différents d'une personne à l'autre par(..) »

L'impact de la crise sanitaire au sein de l'équipe a été notable. Pendant la pandémie, alors que tout le monde était contraint de travailler à distance, certains collègues étaient très mal à l'aise avec cette situation. Certains d'entre eux craignaient de reprendre le travail au bureau et préféraient venir à pied pour éviter les transports en commun. D'autres refusaient carrément de retourner sur le terrain par mesure de sécurité.

Ligne 2092 : « (..)certains travailleurs ne voulaient pas retourner, par exemple dans les carrés, (..) mais qui sont des lieux très étroits, exigus, pas aérés, très chauds, souvent parce que la fille est dénudée. Donc voilà. Et donc il y a des intervenants qui ont dit non, on veut pas retourner, donc c'est pas suffisamment, OK par rapport au COVID. D'autres travailleurs ont plutôt accepté, c'était plus ou moins OK pour eux, donc voilà donc là, on a aussi accepté cette différence. ». Cependant, la reprise a également été marquée par des défis liés à la gestion des mesures sanitaires. Certains travailleurs ont préféré ne pas retourner sur le terrain dans des lieux étroits et peu aérés en raison du risque de contamination. La situation sanitaire a également créé des déséquilibres entre les travailleurs concernant leur niveau de rigueur dans la désinfection et la prévention du virus.

Lignes 2112-2137 : « Le fait d'arrêter de ne plus avoir de quoi se nourrir ou payer le logement ou payer les charges. C'était aussi très compliqué pour elle. Il y a eu un gros problème d'isolement(..). Bon, c'était un peu bizarre. Donc il y a eu quand même un peu moins une baisse dans la clientèle. »

La pandémie a également eu un impact significatif sur les bénéficiaires, en particulier les TDS. L'arrêt complet du secteur a entraîné des problèmes d'isolement et de subsistance pour beaucoup d'entre eux. Certaines personnes ont tenté de se reconvertir dans d'autres domaines, mais ont rencontré des difficultés liées à l'arnaque et au manque de clientèle. D'autres ont continué à travailler clandestinement, mais l'absence de clientèle a eu un impact financier important . Page Lignes 2157/ 2213 : *« Il y en a qui sont encore dans des dettes par rapport à. Cette période-là là, d'autres qui ont voilà témoigné quand même d'un d'un, d'une difficulté liée au fait d'être seul loin de sa famille, va pouvoir la rencontrer et autres(..)Le sentiment d'isolement. C'était quelque chose qui était déjà là, mais qui n'était pas non plus omniprésent parce que le le boulot leur permettait d'être en lien et en relation. Le fait de ne plus avoir ça, ça a vraiment augmenté.. »* L'impact de la crise sanitaire s'est suivi par des dettes accumulées par certains TDS liées à la période d'arrêt de travail. Certains ont également témoigné d'une difficulté émotionnelle liée à l'isolement, étant loin de leur famille et sans pouvoir les rencontrer. En plus, l'arrêt de l'activité a entraîné des problèmes financiers pour beaucoup de TDS, les laissant dans une situation de précarité accrue.

Ligne 2161 : *« Mais c'est un quartier de passage où le contrôle social se faisait par les gens qui allaient prendre le train ou et et ou qui rentraient chez eux, et cetera. Pendant cette longue période d'arrêt, c'est un quartier en fait qui est déjà précarisé. Eh bien, ce sont implantés des groupes de trafic de drogue et de dealers. (..) La clientèle, ce sont des personnes qui consomme l'instantané, donc qui consomme tout de suite ces cracks, et donc qui consomment dans la rue et ça génère des tensions, des problèmes, et cetera. Donc ça a généré une insécurité quand Même très forte »*. De plus, l'insécurité s'est intensifiée dans le quartier nord, avec l'apparition de trafics de drogue et de dealers, ce qui a créé des tensions et des problèmes de racket. Cette situation a rendu le quartier moins sûr pour les TDS qui s'y trouvaient.

Ligne 2227 : *« C'est quelque chose qui a été institué. Donc ça c'est une première chose. Il est quand même important dans le confort du travail pour le travailleur. Parce que on se rend compte à quel point c'est compliqué de pouvoir se concentrer sur une forme de de travail qui demande plus. Un espace de calme, de réflexion, et cetera. Et c'est, c'est pas possible à faire quand on est en permanence sociale quoi. Ou même moi ? Enfin, il y a le moment. Où c'est juste impossible quoi de pouvoir travailler ici au bureau parce que je vais être trop concentré sur ce que je fais »*

Cependant, malgré ces défis, la crise a également entraîné des changements positifs dans la méthodologie du travail social. Le télétravail a été largement adopté et institué, ce qui a permis

aux travailleurs sociaux d'avoir un espace de calme et de réflexion pour améliorer leur travail. De plus, l'utilisation de réseaux sociaux, principalement WhatsApp, a été acceptée pour faciliter la communication avec les TDS. Les rendez-vous ont été mis en place pour les permanences sociales, ce qui a permis de mieux organiser les demandes et de répondre de manière plus cadrée aux besoins des bénéficiaires. L'équipe envisage de continuer à offrir des supervisions d'équipe et individuelles pour soutenir les travailleurs sociaux face à la fatigue et à la fragilité liées à la crise. En cas de besoin, des orientations vers des services de santé mentale ou des plannings familiaux seront proposées pour une aide plus spécialisée.

1.3.3.7 Avancées politiques et reconnaissance

Ligne 2308 : « (...)il n'y a pas moyen d'être déclaré et donc on s'est rendu compte qu'il y avait pas un secteur professionnel qui existe. Et là, les politiques se sont dit. Bon, s'il y a une nouvelle pandémie, espérons que non(..)Ça aboutit quand même le 18 mars. 2022 au vote de la réforme du code pénal sexuel dont une partie sur la prostitution. »

Une avancée positive résultant de la crise est la mise en lumière du secteur du travail du sexe au niveau national. Le COVID-19 a montré que de nombreuses personnes exerçant cette activité n'avaient pas accès à des aides financières en raison de leur statut d'indépendant ou de leur absence de déclaration officielle. Cette prise de conscience a conduit les politiques à reprendre le dossier et à envisager une reconnaissance du statut des TDS en tant que professionnels. Une réforme du code pénal sexuel a été votée pour créer un cadre légal et reconnaître cette activité comme un métier à part entière.

1.3.4 Conclusion

En conclusion, le témoignage d'Yvonne fournit des informations précieuses sur les défis et les impacts de la pandémie de COVID-19 sur la communauté des travailleurs du sexe et le paysage social dans son ensemble. La pandémie a exacerbé les vulnérabilités et les inégalités existantes auxquelles font face les TDS, telles que l'instabilité financière, l'isolement social et l'accès limité aux services de soutien. L'arrêt soudain de leur activité et la perte consécutive de revenus ont plongé de nombreux TDS dans une situation précaire, entraînant des dettes accrues et une réorientation aux réseaux pour survivre.

La description faite par Yvonne de la montée du trafic de drogue et de la violence dans le quartier Nord de Bruxelles pendant la pandémie met en évidence les conséquences sociales plus larges des confinements prolongés et des difficultés économiques. Cette situation a également révélé la nécessité d'une approche globale pour aborder les interactions entre la santé publique,

le travail social et les forces de l'ordre afin de créer des environnements plus sûrs à la fois pour les TDS et pour l'ensemble de la communauté.

Sur une note positive, la pandémie a attiré l'attention sur le secteur marginalisé du travail du sexe et a incité les décideurs politiques à reconsidérer les cadres légaux et le soutien social en faveur des TDS. La mention par le participant des efforts continus de plaidoyer pour la reconnaissance du travail du sexe en tant que profession légitime et la mise en place d'un cadre légal témoigne des progrès réalisés dans la prise en compte des droits et du bien-être des TDS.

2. Analyse transversale

Cette table conjointe a été élaborée à la suite d'une approche analytique approfondie entreprise pour synthétiser et structurer les thèmes clés identifiés lors des différentes entrevues portant sur l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les intervenants et les TDS. L'élaboration de ce tableau a été nourrie par un souci de cohérence et de représentativité, dans le but d'englober de manière globale les principales préoccupations et enjeux présentés par les participants à cette crise sanitaire sans précédent. C'est sa construction qui offre une perspective transversale, englobant de nombreuses facettes qui ont affecté les intervenants et les TDS pendant cette période troublée.

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Impact du COVID-19	Précarité économique	Réduction des revenus pendant la crise
	Santé mentale	Anxiété, stress et impact psychologique
	Besoins spécifiques	Accès à la vaccination pour les sans-papiers
	Adaptation professionnelle	Télétravail et défis de communication
	Vulnérabilité sociale	Difficultés financières et accès aux aides sociales
	Plaidoyer politique	Reconnaissance du travail du sexe comme travail légitime
	Communication et soutien interne	Suivi et assistance aux bénéficiaires pendant la crise

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Conditions de travail du sexe	Conséquences sur les travailleurs du sexe	Risques sanitaires et contraintes liées au travail
	Soutien social et psychologique	Rôle de l'accompagnement social dans la profession
	Effets positifs post-covid	Avancée politique, Télétravail

Quant à répondre à la question de recherche « *Quelles sont les répercussions de la crise sanitaire liée à la Covid 19 sur le vécu et les pratiques des professionnels qui travaillent dans le domaine de la prostitution et comment ceux-ci perçoivent-ils les répercussions qui peuvent avoir chez les TDS ?* », la table commune se présente comme un outil méthodologique éclairé pour apporter une réponse approfondie à cette question complexe. En effet, la pandémie a eu un impact multiforme et varié sur le secteur de la prostitution, transcendant la sphère de la santé pour englober les dimensions économiques, sociales et psychologiques. Le tableau commun donne lieu à une structure conceptuelle pour la catégorisation et l'analyse systématique des divers impacts de la pandémie de manière ordonnée et structurée.

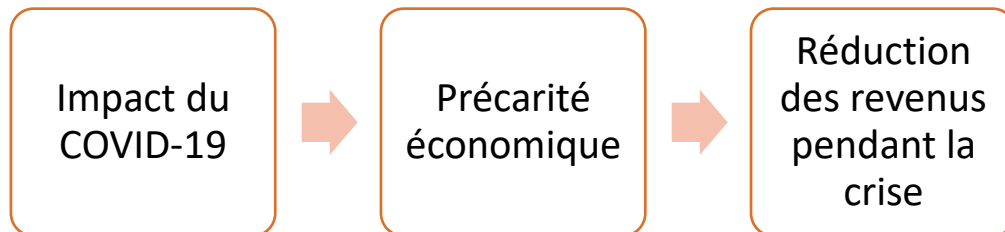
Tous les thèmes du tableau indiquent les dimensions clés sur lesquelles l'impact de la COVID-19 sera perçu par les intervenants. Par exemple, le thème « Précarité économique » met en évidence les difficultés financières auxquelles sont confrontés les TDS en raison de la baisse des revenus. La partie « Santé mentale » met en lumière ce que l'on appelle les cicatrices psychologiques de la pandémie, par exemple, l'augmentation du stress et de l'anxiété. De même, le thème « Adaptation professionnelle » examine l'évolution du mode de travail des intervenants et les obstacles liés à l'adoption du télétravail. Chacune de ces thèmes s'épanouit ensuite en sous-thèmes plus spécifiques, ce qui donne lieu à une analyse approfondie de chaque facette.

Encadrée par ce tableau commun comme matrice d'analyse, la recherche pourra ensuite examiner avec finesse les expériences des intervenants face aux différentes répercussions de la pandémie. Cette approche axée sur la méthodologie améliorera davantage les comparaisons et les perspectives des participants sur leurs récits tout en éclairant les similitudes et les dissemblances dans ces différentes dimensions de l'impact. En ce sens, la table commune offre une réponse holistique à la question de recherche en offrant un aperçu synthétique et structuré des multiples impacts de la COVID-19 sur les intervenants et les TDS. Il permet également une

analyse transversale détaillée de chaque facette contribuant ainsi à une compréhension précise, méditative et complète du problème étudié.

2.1 Impacts de la COVID-19

2.1.1 Travail du sexe : Précarité économique et réduction des revenus



La propagation de la COVID-19 a entraîné un énorme chaos socio-économique qui a entraîné des perturbations dans différents secteurs à l'échelle mondiale. Parmi les secteurs les plus touchés par ces perturbations, l'industrie du sexe semble avoir connu des défis économiques et sociaux incontestés en raison des confinements et des restrictions sanitaires. Un examen attentif de l'impact économique dans ce secteur indique un sous-thème clé: une absence des revenus des TDS pendant la crise sanitaire. Cette absence des revenus est évoquée dans les discours de tous nos participants.

La crise sanitaire n'a fait qu'aggraver les vulnérabilités économiques existantes parmi les TDS. Parmi les conséquences les plus saillantes de la pandémie, si l'on ne compte plus que cela, la fermeture des établissements de travail du sexe et la suspension des activités ont entraîné une forte baisse, voire une interruption totale, des sources habituelles de revenus de ces travailleurs. Selon Jeanne, par exemple, l'absence de reconnaissance officielle de leur profession a exacerbé leur fragilité en les privant de tout accès aux filets de sécurité économique déployés pour d'autres secteurs.

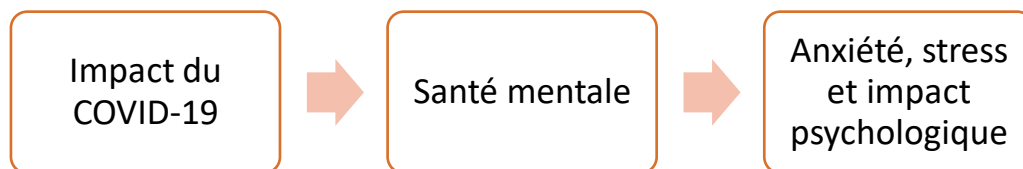
La diminution des revenus au cours de la période a forcé de nombreux TDS dans des inquiétudes précaires à leur existence économique. Selon Fernand, l'absence de revenus stables a entravé leur capacité à répondre à leurs *besoins primaires, un toit sur la tête, se chauffer et manger, on n'en était pas au delà*". Cela a eu des conséquences encore plus graves pour ceux qui n'avaient pas de statut juridique ou d'accès à la protection sociale. Cette réalité avait mis l'accent sur un vide en termes de reconnaissance et de soutien social pour les travailleuses du sexe et "*ça a précarisé un public déjà précaire et fragiliser un public déjà fragile* ", selon Stella. Les répercussions de cet ajustement à la baisse des revenus ont amplifié les disparités entre les sexes qui existent déjà dans l'industrie. La baisse de la demande pour leurs services et la

fermeture des lieux de travail traditionnels ont été difficiles pour les travailleuses du sexe. La baisse des revenus a eu un impact marqué sur leur bien-être économique ainsi que sur leur capacité à subvenir à leurs besoins et à accéder aux services essentiels.

Enfin, il faut dire que la baisse des revenus a eu de profondes conséquences psychosociales. L'incertitude quant à la reprise des activités, conjuguée aux difficultés financières, a entraîné des niveaux élevés de stress, d'anxiété et d'appréhension face à l'avenir. Ces pressions psychologiques ont été exacerbées par la stigmatisation déjà en place associée au travail du sexe, ce qui renforce encore le sentiment d'isolement et d'exclusion.

Face à cette précarité économique, certaines organisations ont mis en place des initiatives pour atténuer les effets négatifs de la crise. La distribution de colis alimentaires et de bons de repas ont été entreprises pour aider les TDS à atténuer cette période difficile. Cependant, il convient de noter que ces mesures, bien qu'essentielles, ne sont pas en mesure de répondre aux problèmes structurels qui sous-tendent la précarité économique du secteur du travail du sexe.

2.1.2 Santé mentale : anxiété, stress et impact psychologique



Bien que l'industrie du travail du sexe ait été loin d'être épargnée par les perturbations de l'épidémie mondiale de COVID-19, son impact sur d'autres facettes de la vie a été profond. Parmi les nombreux aspects des conséquences découlant de cette pandémie, les impacts sur la santé mentale des TDS deviennent une question d'importance majeure. Un examen approfondi de ces entrevues révèle un sous-thème essentiel : l'expérience généralisée de l'anxiété, du stress et de l'impact psychologique au sein de cette population vulnérable.

Pour Yvonne *“cet isolement a créé aussi des problèmes de santé mentale”*. Certains autres participants comme Stella, Valérie, Erick, Thierry ont pu manifester que cette crise sanitaire a engendré un climat d'incertitude sans précédent avec des confinements et des restrictions affectant l'accès aux sources traditionnelles de revenus pour les TDS. Cette instabilité économique a aggravé les vulnérabilités préexistantes et créé des niveaux élevés d'anxiété quant à la viabilité à long terme de leurs moyens de subsistance. Cinq participants (Fernand, Jeanne, Stella, Thierry, Valérie) sur les neuf présentés dans ce mémoire manifestent les préoccupations concernant la sécurité financière qui ont été combinées aux préoccupations concernant la santé

personnelle, car le maintien de l'activité entraînait des risques accrus d'exposition au virus. Par exemple, Valérie évoque une préoccupation majeure exprimée par ses bénéficiaires sur le fait *“comment je peux faire pour continuer à travailler et me protéger pour ne pas être contaminée ou contaminante ?”*.

L'isolement social résultant des restrictions sanitaires s'est également manifesté par un impact profond sur l'état mental des TDS. La perte des contacts sociaux, en particulier dans les environnements de travail souvent marqués par la convivialité et l'interaction, a accentué le sentiment de solitude et de déconnexion. Cela a entraîné une aggravation des réseaux de soutien et des mécanismes d'adaptation de routine qui exercent une pression supplémentaire sur la santé mentale des TDS.

L'effet combiné de ces facteurs a créé un effet psychologique notable, exprimé par une augmentation des niveaux de stress et d'anxiété. Les travailleuses du sexe ont été confrontées à de nouveaux défis sur la façon dont elles s'intégreraient dans des conditions de travail modifiées, protégeraient leur bien-être émotionnel et commenceraient à prendre des décisions essentielles à leur sécurité. Leur capacité à faire face à l'incertitude a été mise à l'épreuve, en particulier lorsqu'il n'y a pas de directives claires concernant la reprise de leurs activités.

L'impact psychologique s'est également exprimé dans des préoccupations croissantes concernant les risques pour la santé, tant pour leur propre santé que pour celle de leurs clients. Le maintien de l'obligation de travailler malgré les craintes liées à la transmission du virus a entraîné un conflit interne et soulevé des questions éthiques de la part des TDS qui ont dû mettre en balance les avantages économiques immédiats et les risques pour leur santé physique et mentale.

2.1.3 Besoins spécifiques et accès à la vaccination pour les sans-papiers



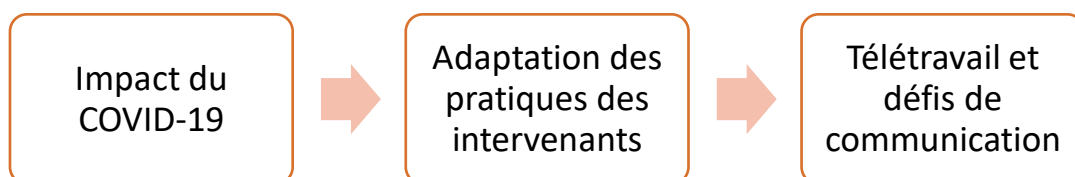
L'accès à la vaccination est évoquée dans les discours de quatre de nos participants, Thierry, Yvonne, Stella, Jeanne. La pandémie mondiale de COVID-19 a également mis en lumière une

série de besoins spécifiques parmi la population des TDS, en particulier en ce qui concerne l'accès des migrants sans papiers à la vaccination. A travers une analyse des entretiens réalisés, il apparaît clairement que la crise sanitaire a aggravé les vulnérabilités existantes et exacerbé les disparités dans l'accès aux soins de santé et en particulier pour les personnes placées dans des situations administratives précaires.

Outre l'accès à la vaccination, l'un des principaux défis auxquels sont confrontées les TDS sans papier est le manque de services de santé cohérents et abondants. Les entrevues ont indiqué que les populations, compte tenu de leur statut administratif incertain, font face à des obstacles considérables pour accéder aux services de santé, en particulier la vaccination contre la COVID-19. Comme Stella nous évoque *“mais quid du public migrants qui n'ont pas de registre national? Comment ils font pour y avoir accès?”*. Cette exclusion de la couverture vaccinale peut être attribuée à des restrictions légales, à la peur de signaler aux autorités et à la stigmatisation associée à leur statut de travailleuses du sexe. En outre, ces initiatives ont également touché de nouveaux publics et favorisé une plus grande sensibilisation à la situation des TDS pendant la crise. Erick et Thierry nous explique que des populations de TDS, comme les Latinos illégaux, sont apparues à cette période et ont nécessité un soutien particulier pour accéder à la vaccination.

La peur de la dénonciation et de l'expulsion est devenue un obstacle redoutable à la volonté des travailleuses du sexe sans papiers de se faire vacciner. La peur des institutions gouvernementales, en particulier dans le cadre de la criminalisation et de la stigmatisation de leur activité professionnelle, a stimulé la réticence à partager ses informations personnelles avec les autorités, même dans le but de bénéficier de la vaccination.

2.1.4 Défis de l'adaptation professionnelle et du télétravail dans le contexte des travailleuses du sexe



La pandémie de COVID-19 a entraîné et continue de mener une série de transformations dans les conditions de travail avec des répercussions importantes sur les travailleuses du sexe. L'un des sous-thèmes majeurs qui ressort de l'analyse des entretiens est l'adaptation des pratiques des intervenants, en particulier les défis du télétravail et de la communication dans ce contexte unique. Quatre de nos participants (Fernand, Pauline, Valérie, Stella) ont révélé qu'ils ont adopté une position proactive afin de mettre en place des mécanismes de communication régulière avec leurs bénéficiaires. Pauline nous évoquent la nécessité de prendre contact avec ses bénéficiaires, par téléphone durant la crise sanitaire, et *“faire l'effort de maintenir le lien”*. Selon Fernand et Pauline, ils ont encouragé les TDS à partager leurs numéros de téléphone avec eux et ont progressivement rétabli le contact avec ceux qui n'avaient pas encore fourni leurs coordonnées. Les SMS hebdomadaires se sont avérés utiles pour maintenir la connexion des personnes dans des situations vulnérables, assurant ainsi que le bien-être et les besoins potentiels.

Tous nos participants nous explique que pendant la crise, ils ont utilisé un tchat privé sur un site d'annonces d'escorte et de travailleuses privées pour entrer en contact avec des TDS. Ainsi, Layla décrit comment son organisation a adapté ses services pour répondre aux besoins des travailleurs du sexe dans ce nouvel environnement numérique. En effet, ils ont établi un partenariat avec le gestionnaire du site "Quartier rouge" pour faire de la publicité pour leurs services et envoyer des messages aux utilisateurs du site proposant des kits d'hygiène gratuits, appelés "colis sexe".

En ce qui concerne le télétravail, les entrevues ont révélé que le télétravail n'était pas une option viable, au début de la crise, pour certains intervenants car, comme Valerie a pu évoquer *“la communication ne passait pas chez moi”*. Fernand, quant à lui, fait part *“d'une expérience étrange et nouvelle”* quand il évoque le passage *“de 100 % en présentiel au bureau et en travail de rue à du 100 % à la maison”*.

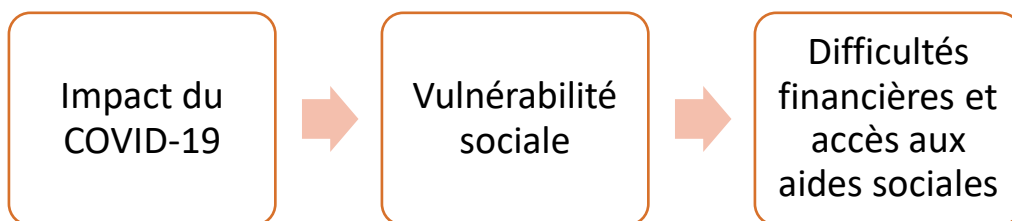
Au-delà des obstacles liés à l'adaptation de leur travail, les intervenants se sont également heurtés à des difficultés de communication dans ce nouveau contexte. Les entrevues ont révélé que le télétravail a posé des obstacles à la communication entre les travailleurs, les intervenants et les services administratifs. Comme Layla nous évoque *“Quelque chose qui pouvait nous prendre cinq minutes avant(..)Ça nous a pris des heures, des jours, voire des semaines à solutionner pendant covid.”* Il est important de noter que notre participante perçoit ce déplacement vers le numérique non seulement comme un obstacle supplémentaire, mais aussi

comme une augmentation du rythme de travail, ce qui est exprimé par la phrase *“un monde qui bouge encore plus vite qu'avant”*.

Les entrevues ont indiqué que les interactions par téléphone ont tendance à être moins personnelles et non *“un lieu conviviale”* que les réunions en personne portant parfois sur des relations professionnelles de qualité concernant les *“besoins individuelles”* des TDS. De surcroît, Fernand qui travaille avec beaucoup de personnes africaines anglophones et nous relève sa difficulté à *“pour vraiment se faire comprendre”*.

Neanmoins, les entretiens décrivent également des capacités d'adaptation et de résilience conçues par certains intervenants (Layla, Stella, Fernand) pour surmonter ces défis car *“On n'a pas eu le choix, donc on a fait, on a fait comme on a pu”*. L'équipe semble avoir fait face à des défis importants pour s'adapter *“à une nouvelle réalité”*.

2.1.5 Vulnérabilité sociale des TDS : difficultés financières et accès à l'aide sociale



La pandémie de COVID-19 n'a fait qu'aggraver les vulnérabilités sociales préexistantes auxquelles sont confrontées les TDS. Cette section parle d'un impact de la crise sanitaire sur les difficultés financières et l'accès aux prestations sociales, dans le langage des défis spécifiques offerts aux TDS.

La crise de la COVID-19 a été ruineuse pour l'économie, mais les TDS ont été touchées plus directement par l'absence des revenus. Les entretiens ont souligné que la précarité de leur activité les rend particulièrement vulnérables aux fluctuations économiques. Les fermetures et les restrictions de mouvement dans les lieux de prostitution ont fermé et privé les travailleuses du sexe de la plupart de leurs principales sources de revenus. Certains ont essayé de poursuivre leur activité malgré les dangers pour leur santé, soulignant le dilemme qu'ils se posent entre besoin financier et besoins de santé.

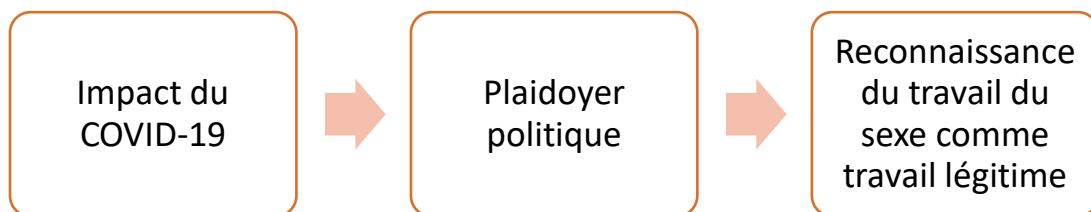
Les prestations sociales se sont également révélées difficiles d'accès pour les TDS, ce qui a exacerbé leur situation déjà vulnérable. Yvonne par exemple, explicite le fait que les TDS *“n'avait pas accès à quelque chose de base. (..) alors qu'elles font un métier mais qui n'est pas reconnu comme tel.”*. Ainsi, le manque de reconnaissance officielle du travail du sexe a

contribué à une considération désinvolte pour leurs besoins spécifiques lors de l'élaboration de mesures de soutien.

Les entrevues ont également révélé des tentatives de la part des travailleurs sociaux et des organismes de soutien pour atténuer ces risques. Certaines organisations ont distribué des colis alimentaires et des bons de repas pour répondre aux besoins immédiats des travailleuses du sexe. Toutefois, très souvent, ces mesures ne suffisent pas à compenser la perte de revenus due à la cessation de leurs activités. Les intervenants ont été au centre de la transmission d'informations et de conseils sur la façon d'accéder aux soutiens sociaux disponibles, aidant à faciliter l'accès aux ressources dont les travailleuses du sexe ont besoin pour surmonter leurs difficultés financières.

Le manque de reconnaissance institutionnelle de l'activité du travail du sexe a également été souligné comme un facteur aggravant de la vulnérabilité sociale pendant la pandémie. Les travailleuses du sexe sont restées en marge des décisions officielles et des mesures de soutien, ce qui a renforcé leur sentiment d'exclusion. Tous nos participants ont relevé que *“il’y a tout un travail de lobbying, de changement de mentalité, de plaidoyer politique, qui a, qui est là depuis des années”*. Les travailleurs sociaux ont apporté une contribution précieuse par le biais d'efforts de plaidoyer visant à sensibiliser les décideurs politiques aux besoins spécifiques des TDS tout en favorisant leur inclusion dans les mesures de soutien et de rétablissement.

2.1.6 Plaider pour la reconnaissance du travail du sexe comme un travail légitime



La pandémie de COVID-19 n'a fait qu'intensifier la nécessité de renforcer le plaidoyer politique pour reconnaître le travail du sexe comme un travail légitime. Par exemple, Erick a souligné que la pandémie a contribué à *“une vraie prise de conscience, de la part du monde politique, de la précarité dans laquelle se sont trouvés les TDS”*.

Cette section se penche sur la façon dont la crise sanitaire a mis en évidence les défis auxquels sont confrontés les TDS en raison de la reconnaissance institutionnelle et de la protection de leurs droits humains. La crise de la COVID-19 a mis en évidence l'exclusion des travailleuses

du sexe du cadre institutionnel. La nécessité d'un plaidoyer politique est perçue afin de les admettre en tant que travailleurs légitimes. Les travailleurs sociaux ont joué un rôle déterminant dans la promotion de la reconnaissance du travail du sexe en tant que profession légitime. D'après les données des entretiens, il a été observé que ces acteurs préconisaient activement des mesures visant à inclure les TDS dans les mesures d'assistance sociale et de soutien, en particulier par le biais d'une réforme des lois et des politiques criminalisant leur activité. Selon nos participants, le plaidoyer a été dirigé vers les politiciens depuis longtemps mais les intervenants du secteur ont continué à *“faire du bruit”* durant une période où *“tout était à ralenti”*. Comme Erick nous évoque, explicitement, *“ils (les politiciens) se sont rendus compte que l'accès à des moyens de survie pour les populations les plus précaires c'est capital”*. Ainsi, les intervenants ont travaillé à sensibiliser les décideurs aux réalités complexes du travail du sexe.

2.1.7 Communication et soutien interne en temps de crise



La pandémie de COVID-19 a radicalement changé la façon dont les intervenants communiquent et soutiennent leurs bénéficiaires. Dans cette section, on accorde beaucoup d'importance à la communication et au soutien interne au sein des organisations en temps de crise avec un aperçu de la façon dont ces éléments ont évolué pour répondre aux besoins changeants des bénéficiaires.

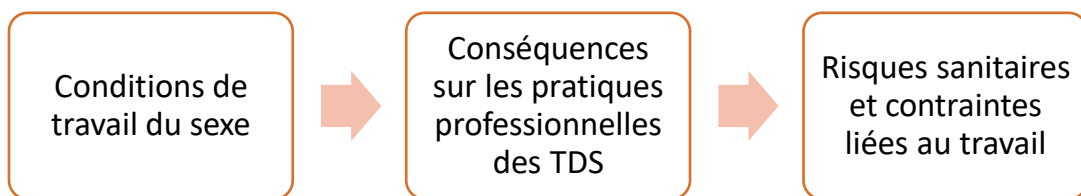
La communication et le soutien interne sont apparus comme des facteurs clés pour relever les défis posés par la crise sanitaire. Par exemple, Yvonne nous évoque qu'elle a *“fait un lobbying pour qu'ils acceptent de nous financer pour des bons alimentaires”*. La distribution de titres-repas et l'organisation de colis alimentaires ont permis de soutenir les TDS.

La communication pendant les périodes de crise a permis de conserver un sens de la communauté et de la solidarité. Il ressort clairement des entretiens que les bénéficiaires ont reçu avec satisfaction les messages de soutien moral apportés par les intervenants. Ces messages ont non seulement transmis un sentiment d'attention et de bienveillance, mais ont également rappelé aux bénéficiaires qu'ils ne sont pas seuls à faire face aux défis créés par la crise.

Enfin, la crise a donné l'occasion à certaines organisations de revoir et d'améliorer leur réseau de partenariats. Dans ces entretiens, la situation d'urgence a poussé certains organismes à collaborer avec de nouveaux acteurs. Valerie, par exemple, nous relate que son ASBL a pu travailler en collaboration avec un service de la Ville de Namur *“pour mettre une de nos bénéficiaires à l'abri”*. De surcroît, Fernand souligne que grâce à des partenariats privilégiés avec les CPAS, ils ont pu faciliter l'accès à l'aide sociale pour les TDS en ayant *“des assistants sociaux, deux références qui ne s'occupent que des TDS”*.

2.2 Conditions de travail du sexe dans le contexte de la Covid-19

2.2.1 Conséquences sur les TDS



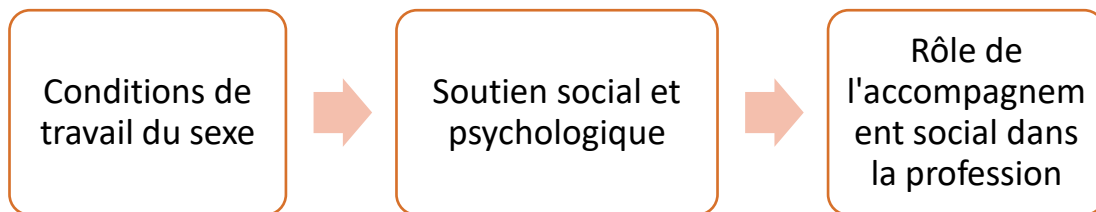
La section Conditions de travail dévoile l'impact profond de la pandémie de COVID-19 sur les TDS, une population déjà vulnérable et marginalisée. Parmi les sous-thèmes explorés, les « risques sanitaires et les contraintes liées au travail » apparaissent comme des enjeux majeurs. Celles-ci révèlent que pour les TDS, le maintien de leur santé et de leurs moyens de subsistance a été un défi complexe.

La pandémie n'a fait qu'exacerber les risques sanitaires auxquels sont confrontées les TDS. Les entretiens montrent clairement que la nature même de leur activité - proche et intime - signifie qu'il est difficile de maintenir les mesures de distanciation sociale et d'hygiène nécessaires pour empêcher la propagation du virus. Les travailleuses du sexe ont ressenti la préoccupation constante de contracter ou de transmettre le virus, ce qui les a amenées à une anxiété accrue et à des décisions difficiles quant à la poursuite ou non de leur entreprise. En outre, Thierry nous relate qu' *“il y a une peur de la répression policière possible et de des conséquences sanitaires en reprenant l'activité”*. Ainsi, Jeanne nous explique que, depuis, *“les gens s'organisent autrement et que c'est de plus en plus caché”*. Cette situation a créé un environnement de travail encore plus précaire - forçant certains à travailler dans des conditions cachées et dangereuses.

Les contraintes liées au travail ont augmenté pendant la crise sanitaire. Stella nous explique qu' *“Il fallait pouvoir donc exercer le métier du sexe avec les gestes barrières”*. Le besoin de désinfection des espaces de travail, la douche avant, la douche après, nettoyer entre chaque

client, changer les draps de lit, mettre tout ça en machine, ont “ eu un coût aussi financier pour les TDS parce qu’il fallait acheter un produit spécifique ”. Ces contraintes ont également affecté les lieux de travail conventionnels tels que les places et les vitrines où la distanciation et la sécurité sont devenues des priorités. Par exemple, Valerie évoque qu’*“Ils avaient mis des plexi dans les vitrines entre les filles si elles travaillent à plusieurs, des petits fléchage pour suivre dans les couloirs dans les chambres il y avait un spray pour désinfecter les chaussures ”*.

2.2.2 Soutien social et psychologique



Au centre des conditions de travail vécues par les TDS, le thème du « Soutien social et psychologique » met en lumière à quel point le soutien social est un aspect vital d'une personne dans une position stigmatisée en tant que telle dans la société. Les entretiens mis en lumière le rôle vital joué par les travailleurs sociaux aux TDS alors qu'ils fournissent un soutien complet.

Le soutien social s'est avéré être un rempart contre l'isolement et les conséquences psychologiques négatives de la pandémie. En effet, les TDS ont été confrontées à de nombreux facteurs de stress liés aux risques pour la santé, à la perte de revenus et aux difficultés insurmontables d'accès aux services. Les travailleurs sociaux sont une ressource essentielle qui les aide à surmonter ces défis en leur offrant un espace d'écoute, de compréhension et de soutien émotionnel. En effet, Fernand nous explique que leur travail *“a plutôt consisté à informer, soutenir et rassurer les gens qui se retrouvaient bien démunis, coincés chez eux sans trop comprendre ce qui se passait, sans forcément toujours maîtriser la langue”*.

La confiance établie entre les intervenants sociaux et les TDS a permis la création de relations durables qui allègent une partie du fardeau psychologique. Par exemple, Valérie évoque que *“ça leur faisait plaisir d'entendre qu'on pensait quand même à elles (les TDS) et qu'on ne les oubliait pas. Et donc voilà, c'est toujours un soutien moral qui fait du bien ”*. Cette ouverture a

renforcé la confiance entre le participant et les bénéficiaires, leur permettant de mieux se comprendre mutuellement et d'établir une relation plus profonde.

En outre, le soutien social a été essentiel pour l'accès aux ressources et aux droits. Au cours de leur travail, les travailleurs sociaux ont servi d'intermédiaires entre les TDS et les institutions. Ils les ont guidés à travers des procédures bureaucratiques compliquées et parfois intimidantes. Par exemple, pour Fernand le soutien social a été “ *servi de tampon entre l'administration et notre public. On était vraiment la charnière qui a permis qu'ils aillent accès à leurs droits en fait, en les décentralisant des institutions officielles vers nous* ”.

C'est là que les contraintes liées à la pandémie ont mis à l'épreuve l'efficacité du soutien social. Les entrevues ont révélé que le télétravail et la communication à distance posent des défis à des moments où la disponibilité ou l'accessibilité des travailleurs sociaux pour leurs bénéficiaires est limitée. Pourtant, la plupart des organisations ont réussi à improviser en utilisant des moyens virtuels pour maintenir le contact et offrir un soutien continu étendu.

2.2.3 Progrès en matière de droits des TDS



Le progrès le plus important a été une reconnaissance accrue du travail du sexe en tant que travail légitime. La pandémie a mis en évidence la nature vitale de cette profession pour de nombreuses personnes, en particulier celles qui dépendent du travail du sexe pour gagner leur vie, car elle se cristallise pour elles. La visibilité accrue des TDS pendant et après la crise a permis de mieux comprendre leur rôle économique et social, remettant en question les stéréotypes et les préjugés associés de longue date à l'égard de cette profession.

De même, les entrevues ont montré que cette reconnaissance accrue a abordé les discussions politiques et juridiques sur le travail du sexe. Les travailleuses du sexe les plus visiblement présentes lors de la crise ont permis à quelques organisations et activistes d'accroître leur plaidoyer en faveur de la décriminalisation ainsi que des lois protégeant les droits des TDS. Cette dynamique a attisé un dialogue plus ouvert sur les besoins et les droits des travailleuses du sexe au sein de la société et des institutions.

Plusieurs participants, dont Stella et Valérie, ont exprimé un sentiment de fierté face à leur capacité à répondre rapidement aux urgences engendrées par la Covid -19 et à s'adapter aux défis de la situation. Par ailleurs, certains ont découvert “ le monde webinaire ”. En effet, Erick nous évoque que “ *c'est une des plus-values de la liée à la crise du COVID, c'est que maintenant, les gens se sont structurés, ils ont acquis les codes, les gens savent comment distribuer la parole, les gens savent comment le faire* ”. L'usage accru des réseaux sociaux, de WhatsApp et du téléphone a non seulement permis d'optimiser la communication avec leurs bénéficiaires, mais aussi de se montrer davantage disponible durant une période instable. C'était un moyen efficace de se faire connaître et de fournir des informations sur les droits et les ressources disponibles pendant la crise. Cette disponibilité a renforcé la confiance entre le participant et les bénéficiaires, leur permettant de mieux se comprendre mutuellement et d'établir une relation plus profonde.

Discussion

<p>1° Quelles sont les vécus et les expériences des intervenants psycho-sociaux qui ont travaillé dans le domaine de la prostitution, durant la crise sanitaire</p>
--

Tout d'abord, nous avons pu observer comment la crise sanitaire a pu bousculer les vécus et les expériences des intervenants psycho-sociaux. Tous les participants mettent en avant l'évolution et l'ajustement de leurs pratiques professionnelles comme étant intrinsèquement liées à leurs expériences vécues au cœur de la crise sanitaire.

Le début du confinement fut marqué par un isolement professionnel qui a fortement impacté les intervenants dans le secteur de la prostitution. La fermeture abrupte des établissements, sans transition ni étape intermédiaire, a plongé de nombreux intervenants dans un sentiment d'impuissance. En effet, la rupture brutale de la communication avec leurs bénéficiaires a laissé ceux-ci dans un état d'incertitude profond. Parallèlement, un sentiment d'impuissance s'est manifesté face à la montagne de tâches requises pour soutenir les TDS. Le rythme de travail a connu une mutation significative. Les intervenants ont été plongés dans une urgence sans précédent, cherchant des solutions avec des outils limités et des ressources restreintes. De

surcroît, non seulement ils étaient privés des outils habituels pour joindre leurs bénéficiaires, mais ils se sont également retrouvés dans l'impasse quant à la manière de rétablir le lien relationnel. L'importance de cette problématique fait écho aux constats de Platt et al. (2020) selon lesquels le manque du soutien et d'accès aux services essentiels peut provoquer des défis relatifs à l'identification des TDS.

Le période de crise sanitaire a également accentué chez les intervenants psycho-sociaux une dualité exigeante entre le professionnel et le personnel. D'un côté, la responsabilité impérieuse de gérer les urgences liées à leur travail à distance, tout en naviguant dans les eaux inconnues du télétravail. De l'autre, la nécessité de s'occuper des urgences familiales, car rester chez soi n'était pas synonyme de répit. Pour certains, le foyer est devenu un endroit où se sont superposées les préoccupations professionnelles et les défis personnels. Ainsi, jongler entre ces deux univers a demandé une capacité d'adaptation sans précédent, soulignant l'impératif de trouver un équilibre délicat dans un contexte où la frontière entre le travail et maison s'est estompée. La lourdeur des tâches administratives, conjuguée à la diminution des interactions interpersonnelles tant au sein de l'équipe qu'avec les bénéficiaires et la tension palpable entre les sphères professionnelles et personnelles, ont redéfini la réalité quotidienne de ces professionnels. Une situation qui a accentué la complexité de leur mission et a mis en lumière la nécessité d'explorer de nouvelles méthodes de contact dans un contexte en perpétuelle évolution.

Une transition de consultation en ligne a été essentielle pour maintenir la prestation de services aux bénéficiaires malgré les contraintes. Néanmoins, les participants ont également souligné les problèmes de communication liés à ce passage au travail à distance et ont souligné ce que Lancaster et al. (2020) appellent à juste titre la « complexité de cette transition. Tout comme nos interviewés, les participants de l'étude menée par Lancaster et al. (2020) ont également insisté sur la gestion des urgences qui nécessitait des méthodes de travail adaptées.

En outre, de nouveaux services, tels que la distribution de chèques-repas et de coupons-repas, ont été introduits pour répondre aux besoins particuliers des TDS dans des situations précaires. Ces mesures ont simplement été considérées comme essentielles pour atténuer les défis économiques exacerbés par la pandémie. Ainsi, ces résultats trouvent une grande concordance avec les arguments avancés par Phillips et al., (2021), qui discutent des populations vulnérables nécessitant des interventions structurelles en temps de crise.

Malgré les répercussions négatives indéniables de la Covid-19 et des conséquences qui en ont découlé, un phénomène notable a été mis en évidence : une formidable capacité d'adaptation et

de résilience manifestée par les intervenants. Au sein même des équipes de ce secteur, un esprit d'entraide s'est imposé, renforcé par une collaboration accrue entre différentes antennes actives dans le domaine de la prostitution. Cette solidarité a été perceptible lors de multiples réunions et démarches entreprises, intensifiant, par la même occasion, un sentiment partagé de satisfaction et d'unité pendant cette période de crise sanitaire. Une des grande innovation de cette crise a été la réforme législative visant la décriminalisation de la prostitution. Cette avancée majeure a résulté des efforts assidus des intervenants et des TDS militants qui ont interpellé les décideurs politiques, mettant en exergue la vulnérabilité de ce secteur. A ce jour, bien que notre revue de la littérature ne nous ait pas permis d'identifier des écrits spécifiques sur le travail de plaidoyer des intervenants. Néanmoins, l'étude de Jozaghi & Bird (2020) met en lumière plusieurs actions entreprises pour épauler les TDS pendant la crise, notamment par des initiatives gouvernementales et le soutien 'organisations non gouvernementales.

2° Quelles répercussions perçoivent ils chez les TDS et dans le domaine de la prostitution

Ensuite, notre étude a mis en lumière plusieurs répercussions que la crise sanitaire a provoqué chez les TDS et le domaine de la prostitution. Il est important de souligner que la pandémie a exacerbé les vulnérabilités préexistantes des TDS et a fait émerger des défis complexes et interdépendants. Les thèmes émergents font en sorte que ceux-ci soient éclairés en soulignant la complexité de l'expérience de cette population marginalisée à travers des mots comme « complexe » qui apparaît régulièrement.

Premièrement, nos résultats indiquent que la pandémie a eu un impact crucial sur la santé mentale des TDS. La perte de revenus due à l'insécurité économique ainsi que la peur de la contamination ont entraîné une augmentation aiguë de l'anxiété et du stress parmi les TDS. Cette observation rejoint le constat de Beyer et al. (2015) sur l'insécurité économique qui affaiblit la santé mentale de ceux qui se livrent au travail du sexe.

Deuxièmement, dans l'analyse transversale, il apparaît que, pour la majorité des participants, les besoins fondamentaux des TDS pendant la crise étaient primordialement axés sur les nécessités vitales : se nourrir, régler le loyer et tout simplement survivre. Cette observation à la fois éloquente et troublante, met en lumière la précarité aigüe des TDS, déjà évoqué par Callander et al. (2022) à travers l'accès limité aux protections professionnelles telles que l'assurance chômage ou les congés de maladie payés. Ces états de précarité, tels qu'ils sont décrits par nos participants, concernent le manque de moyens mais aussi la non-reconnaissance du statut professionnel des TDS. Durant la période de la Covid-19, la précarité du secteur de la

prostitution a été d'autant plus mise en exergue, comme mentionné précédemment. Face à cette réalité exacerbée par la crise sanitaire, et comme évoqué plus haut, le travail de plaidoyer mené par les intervenants s'est avéré primordial, mettant en avant les besoins urgents et les revendications du secteur.

De surcroît, dans le cadre de besoins fondamentaux, notre étude évoque l'accès difficile aux services de santé, principalement pour les TDS sans papier. Cela confirme la nécessité d'impliquer les TDS dans les stratégies d'intervention en cas de pandémie afin d'assurer l'équité en matière de santé (Platt et Coll, 2020). Par ailleurs, notre étude met en lumière une préoccupation spécifique à la crise de la Covid-19: l'accès à la vaccination. Un grand nombre des TDS étant sans papiers ou d'origine étrangère, la dualité du défi est apparue. Non seulement, il était impératif pour eux d'obtenir une protection vaccinale mais il était également crucial qu'ils aient la possibilité de retourner dans leurs pays d'origine. Les intervenants ont identifié l'importance d'intégrer les TDS dans les efforts de vaccination contre la Covid-19. Cela rejoint les propos de Vaghela et al. (2021) qui positionne la vaccination des TDS contre la Covid-19 comme enjeu primordial, non seulement pour leur propre bien-être, mais également pour la société dans son ensemble.

Ensuite, nous avons pu constater que l'accès à l'aide sociale a également été un obstacle pour ce public, en particulier ceux qui avaient un statut précaire. Les récits des participants ont révélé leurs difficultés financières où les inégalités dans l'accès aux soutiens gouvernementaux ont été mises en évidence. Ce travail s'aligne sur les résultats rapportés par Benoit et al. (2018) qui ont montré que les TDS pourraient être découragés à solliciter des soins appropriés.

Enfin, notre étude démontre que, malgré la crise, la stigmatisation continue d'entourer le travail du sexe. Cela signifie que l'anonymat reste essentiel afin d'éviter des conséquences néfastes de la stigmatisation auparavant soulignées par Benoit et al. (2020). En effet, une des tendances évoquées par notre étude consiste dans l'évitement des TDS à obtenir une reconnaissance professionnelle de leur activité. Un tel comportement pourrait être expliqué par leur résistance à rendre publique leur profession, tant vis-à-vis de la société en général qu'à leur entourage en particulier.

Conclusion

Ce mémoire avait pour objectif de tenter de répondre à la question suivante : « *Quelles sont les répercussions de la crise sanitaire liée à la Covid 19 sur le vécu et les pratiques des professionnels qui travaillent dans le domaine de la prostitution et comment ceux-ci perçoivent-ils les répercussions qui peuvent avoir sur les TDS ?* »

Au cours de ce mémoire, nous nous sommes intéressés aux répercussions de la Covid 19 sur le secteur de la prostitution. Concrètement, nous avons articulé notre recherche autour de deux axes essentiels : d'abord, l'analyse des expériences et des pratiques des intervenants psycho-sociaux engagés dans ce domaine pendant la crise, et ensuite, leur perception des conséquences sur leur public et le secteur en général.

Nous avons d'abord procédé par la revue de la littérature des notions clés de ce mémoire. Ainsi, nous avons appris que le phénomène de la prostitution peut prendre différentes formes et être influencée par des facteurs tels que les normes sociales, les politiques publiques et les contextes législatifs. Ensuite, nous avons approfondi le rôle des intervenants, afin d'avoir une vision holistique du phénomène de la prostitution. Ainsi, nous avons élaboré la seconde section de notre revue de littérature, axée sur la compréhension du phénomène de la prostitution et des répercussion de la Covid-19 sur ce dernier. Lors de notre étude, nous avons mobilisé notre matériel théorique pour analyser les résultats obtenus à la suite de la réalisation de 9 interviews avec les intervenants du secteur. Ces échanges ont mis en lumière les pratiques, adaptations et ressentis des intervenants, tout en offrant un aperçu des conséquences de la pandémie sur les TDS. Notre analyse montre que la fermeture brutale des établissements lors du premier confinement a généré un sentiment d'impuissance et d'incompréhension parmi les intervenants. Néanmoins, leur résilience s'est manifestée, innovant dans leurs approches pour soutenir à distance leurs bénéficiaires.

Les impacts de la Covid-19 sur les TDS ont été alarmants, exacerbant les enjeux relatifs à leur environnement de travail, à leur santé et à leur stabilité financière. Face à ces défis, les intervenants psycho-sociaux ont pivoté avec rapidité, exploitant les outils numériques pour maintenir une aide et un soutien en période de distanciation.

Pour conclure, la période pandémique, bien qu'appartenant au passé, demeure gravée dans la mémoire de nos participants. Malgré les épreuves endurées, leur détermination et optimisme

ont persisté. Quels que soient les obstacles rencontrés, ils ont fait preuve d'une aptitude à se réinventer et à maintenir avec intégrité leur rôle d'intervenants, même au cœur de la tourmente pandémique.

Bibliographie

Absi, P. (2010). La professionnalisation de la prostitution : le travail des femmes (aussi) en question. *L'Homme & la Société*, 176-177, 193-212. <https://doi.org/10.3917/lhs.176.0193>

Amnesty International. (2021). Amnesty International publie sa position et des rapports de recherche sur la protection des droits des travailleuses et travailleurs du sexe. *Amnesty International*. <https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2016/05/amnesty-international-publishes-policy-and-research-on-protection-of-sex-workers-rights/#:~:text=Les%20recherches%20d'Amnesty%20International,de%20services%20sexuels%20est%201%C3%A9gale.>

Another Decade of Social Scientific Work on Sex Work : A Review of Research 1990-2000. (2001). PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12666742/>

Azam, A., Adriaenssens, S., & Hendrickx, J. (2020). How COVID-19 affects prostitution markets in the Netherlands and Belgium : Dynamics and vulnerabilities under a lockdown. *European Societies*, 23(sup1), S478-S494. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1828978>

André, S., Damhuis, L. & Maisin, C. (2022). La Belgique décriminalise le travail du sexe. *La Revue Nouvelle*, 5, 2-3. <https://doi.org/10.3917/rn.223.0002>

Ayerbe, C., La Tour, M. D., Henry, P., & Vey, B. (2011). Prostitution : guide pour un accompagnement social. *cairn*. <https://doi.org/10.3917/eres.ayerb.2011.01>

Benoit, C., & Unsworth, R. (2021). COVID-19, Stigma, and the Ongoing Marginalization of Sex Workers and their Support Organizations. *Archives of Sexual Behavior*, 51(1), 331-342. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02124-3>

Benoit, C., Jansson, S. M., Smith, M., & Flagg, J. (2017). Prostitution stigma and its effect on the working conditions, personal lives, and health of sex workers. *Journal of Sex Research*, 55(4-5), 457-471. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1393652>

Bigot, S. (2009). La prostitution sur Internet : Entre marchandisation de la sexualité et contractualisation de relations affectives. *Genre, sexualité & société*, 2. <https://doi.org/10.4000/gss.1139>

- Brooks, S. K., Patel, S. S., & Greenberg, N. (2023). Struggling, Forgotten, and Under Pressure : A Scoping Review of Experiences of Sex Workers During the COVID-19 Pandemic. *Archives of Sexual Behavior*. <https://doi.org/10.1007/s10508-023-02633-3>
- Burgos, C. R., & Del Pino, F. J. P. (2021). ‘Business Can’t Stop.’ Women engaged in prostitution during the COVID-19 pandemic in southern Spain : a qualitative study. *Womens Studies International Forum*, 86, 102477. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2021.102477>
- Cherak, S. J., Brown, A., Kachra, R., Makuk, K., Sudershan, S., Paget, M., & Kassam, A. (2021). Exploring the impact of the COVID-19 pandemic on medical learner wellness : a needs assessment for the development of learner wellness interventions. *Canadian medical education journal*. <https://doi.org/10.36834/cmej.70995>
- Chimienti, M. (2008). Prostitution – une histoire sans fin ? *Sociétés*, 99, 11-20. <https://doi.org/10.3917/soc.099.0011>
- Comte, J. (2010). Stigmatisation du travail du sexe et identité des travailleurs et travailleuses du sexe. *Déviance et Société*, 34, 425-446. <https://doi.org/10.3917/ds.343.0425>
- Damhuis, L., Maisin, C. & Maes, R. (2020). Les prostitutions face à l’action publique. *La Revue Nouvelle*, 7, 38-41. <https://doi.org/10.3917/rn.207.0038>
- Desyllas, M. C. (2013). Representations of sex workers’ needs and aspirations : A case for arts-based research. *Sexualities*, 16(7), 772-787. <https://doi.org/10.1177/1363460713497214>
- Drouilleau, F. (2005). Paola Tabet, La grande arnaque. Sexualité des femmes et échange économique-sexuel, Paris, L’Harmattan, Bibliothèque du féminisme, 2004, 207 p. *Clio*, 22, 284-286. <https://doi.org/10.4000/clio.1820>
- Fedorkó, B., Stevenson, L., & Maciotti, P. G. (2021). Sex workers on the frontline : An abridged version of the original ICRSE report : ‘The role of sex worker rights groups in providing support during the COVID-19 crisis in Europe’. *Global Public Health*, 17(10), 2258-2267. <https://doi.org/10.1080/17441692.2021.1945124>
- George, A., Undurti, V., & Ray, S. (2010). SEX TRAFFICKING AND SEX WORK : DEFINITIONS AND DEBATES. *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/publication/319491167_SEX_TRAFFICKING_AND_SEX_WORK_DEFINITIONS_AND_DEBATES

- Jovelin, E. (2011). De la prostitution aux clients de la prostitution. *Pensée plurielle*, 27, 75-92. <https://doi.org/10.3917/pp.027.0075>
- Jozaghi, E., & Bird, L. (2020). COVID-19 and sex workers : human rights, the struggle for safety and minimum income. *Canadian Journal of Public Health-revue Canadienne De Sante Publique*, 111(3), 406-407. <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00350-1>
- Kacprzak, A. (2016). *Travailleur(euse) du sexe : de l'oscillation pragmatique d'un euphémisme*. *La linguistique*, 52, 257-270. <https://doi.org/10.3917/ling.522.0257>
- Kovacsics, M. P., Santos, W., & Siegmann, K. A. (2022). Sex workers' everyday security in the Netherlands and the impact of COVID-19. *Sexuality Research and Social Policy*, 20(2), 810-824. <https://doi.org/10.1007/s13178-022-00729-4>
- Lettre ouverte : les travailleuses du sexe face au coronavirus - Médecins du Monde*. (2022, 23 mai). Médecins du Monde. <https://www.medecinsdumonde.org/tribune/lettre-ouverte-les-travailleuses-du-sexe-face-au-coronavirus/>
- Liotard, P. (2020). Vulnérabilités des corps méprisés: Les travailleuses et travailleurs du sexe au temps du COVID-19. *Revue internationale et stratégique*, 119, 129-138. <https://doi.org/10.3917/ris.119.0129>
- Macharia, P., Moore, S. F., Mathenge, J., Ndunda, E., Lazarus, L., McKinnon, L. R., & Lorway, R. (2020). Sexual health among Kenyan male sex workers in a time of COVID-19. *Health Education Journal*, 80(1), 119-127. <https://doi.org/10.1177/0017896920950774>
- Maffesoli, S. (2008). Le traitement juridique de la prostitution. *Sociétés*, 99, 33-46. <https://doi.org/10.3917/soc.099.0033>
- Maffesoli, S. (2011). Le travail sexuel, entre non-lieu et non-droit. *Le sujet dans la cité*, 2, 172-188. <https://doi.org/10.3917/lstdlc.002.0172>
- Mayer, S. (2011). Construction sociale de la « prostitution » et des « prostituées » par les riverains. *Déviance et Société*, 35, 35-58. <https://doi.org/10.3917/ds.351.0035>
- Mayer, S. (2016). Ethnographier la violence dans la prostitution. *Parcours anthropologiques*, 11. <https://doi.org/10.4000/pa.495>

Mensah, M. N. (2006). Debat feministe sur la prostitution au Québec : Points de vue des travailleuses du sexe. *Canadian Review Of Sociology/revue Canadienne De Sociologie*, 43(3), 345-361. <https://doi.org/10.1111/j.1755-618x.2006.tb02229.x>

Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales - 3e éd. Armand Colin

Platt, L., Elmes, J., Stevenson, L., Holt, V. L., Rolles, S., & Stuart, R. (2020). Sex workers must not be forgotten in the COVID-19 response. *The Lancet*, 396(10243), 9-11. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)31033-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)31033-3)

Plumauzille, C. (2021). Prostitution. Dans : Juliette Rennes éd., *Encyclopédie critique du genre* (pp. 588-600). Paris: La Découverte. <https://doi.org/10.3917/dec.renne.2021.01.0588>

Potter, L. C., Horwood, J., & Feder, G. (2022). Access to healthcare for street sex workers in the UK : perspectives and best practice guidance from a national cross-sectional survey of frontline workers. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07581-7>

Poulin, R. (2003). Prostitution, crime organisé et marchandisation. *Tiers-monde*, 44(176), 735-770. <https://doi.org/10.3406/tiers.2003.5425>

Pro Sentret. (2020). *The exclusion of persons who sell sexual services in the handling of the COVID-19 pandemic* (p. 13). <https://prosentret.no/ny-rapport-fra-pro-sentret-new-report-from-pro-sentret/>

Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), e100213

Quesne, A. (2017). Le contrat de prostitution : entre ombre et lumière. *Cahiers de la recherche sur les droits fondamentaux*, 15, 65-75. <https://doi.org/10.4000/crdf.550>

Rouff-Fiorenzi, K. (2020). Prostitution. *Lien Social*, 1280, 18-24. <https://doi.org/10.3917/liso.1280.0018>

Sanders, T. (2004). The Risks of Street Prostitution : Punters, Police and Protesters. *Urban Studies*, 41(9), 1703-1717. <https://doi.org/10.1080/0042098042000243110>

- Sanders, T. (2007). *Sex work: A risky business*. Cullompton: Willan.
- Sanders, T. (2008). *Paying for Pleasure: Men who buy sex*. Routledge
- Sehgal, N., & Patni, C. B. (2023). COVID-19 and female sex workers in India : a journey of brutal reality. *SN Social Sciences*, 3(3). <https://doi.org/10.1007/s43545-023-00631-9>
- Tabet, P. (1979). Les Mains, les outils, les armes. *L'Homme*, 19(3), 5-61. <https://doi.org/10.3406/hom.1979.367998>
- Tabet, P. (1987). *Du don au tarif. les relations sexuelles impliquant une compensation*. <http://pascal-francis.inist.fr/vibad/index.php?action=getRecordDetail&idt=11917575>
- Tham, P. and Meagher, G. (2009). Working in human services : How do experiences and working conditions in child welfare social work compare ? *British Journal of Social Work*, 39(5), pp. 807–27.
- Tyler, M. (2020). All roads lead to abolition ? Debates about prostitution and sex work through the lens of unacceptable work. *Labour and industry : A journal of the social and economic relations of work*, 31(1), 66-86. <https://doi.org/10.1080/10301763.2020.1847806>
- Utsopi*. (s. d.). <https://utsopi.be/>
- Van Nunen, K., Leuridan, E., Van Hal, G., Van Damme, P., & Decorte, T. (2013). Legal and illegal drug use among female sex workers in bar and club prostitution in Belgium : A quantitative and qualitative study. *Drugs-education Prevention and Policy*, 21(1), 56-64. <https://doi.org/10.3109/09687637.2013.806432>
- Vanwesenbeeck, I. (2001). Another Decade of Social Scientific Work on Sex Work : A Review of Research 1990-2000. *ResearchGate*. <https://doi.org/10.1080/10532528.2001.10559799>
- Wanrooij, B. P. F. (2008). Josephine Butler and regulated prostitution in Italy. *Womens History Review*, 17(2), 153-171. <https://doi.org/10.1080/09612020701707092>
- Weitzer, R. (2007). Prostitution : Facts and Fictions. *Contexts*, 6(4), 28-33. <https://doi.org/10.1525/ctx.2007.6.4.28>

Résumé

Depuis la pandémie de coronavirus nous assistons à la métamorphose de beaucoup d'aspects de notre vie, tant sur le plan psychique que relationnel. La pandémie n'a pas que des répercussions médicales mais également psychologiques, sociales et économiques importantes. Elles ont également déclenché une grande variété des problèmes psychologiques, tels que le trouble de panique, l'anxiété et la dépression (Qiu & al. 2020). Diverses études se sont intéressées au vécu de la crise sanitaire auprès de la population générale mais peu se sont intéressées à celui des professionnels dans le domaine de la prostitution, chargés d'offrir un soutien psycho-social. Par conséquent, ils ont été contraints de s'adapter afin d'amener une opportunité d'intervention, durant la crise sanitaire. Grâce à ce mémoire, nous espérons, également, de contribuer à l'enrichissement des connaissances du phénomène de la prostitution.

Nous verrons comment la crise liée à la covid-19 impacte les intervenants de ce secteur. Tous les participants mettent en avant l'évolution et l'ajustement de leurs pratiques professionnelles comme étant intrinsèquement liées à leurs expériences vécues au cœur de la crise sanitaire. Malgré les contraintes inhérentes à cette crise, nombreux sont ceux qui ont démontré une remarquable résilience, en faisant preuve d'une adaptation sans précédent pour continuer à soutenir leurs bénéficiaires.

Le présent mémoire est organisé en cinq parties, à savoir la revue de la littérature, la présentation de la problématique, la question de recherche et des hypothèses ainsi que les résultats de celle-ci. La revue de la littérature est organisée en deux étapes. Premièrement, nous nous intéressons au phénomène de la prostitution, en explorant ses mécanismes et ses dynamismes intrinsèques. Deuxièmement, nous nous penchons sur l'évolution spécifique de la prostitution et de ses acteurs dans le contexte de la pandémie de COVID-19, en mettant l'accent sur les transformations et les défis engendrés par cette crise sanitaire. De cette manière, nous pouvons cerner le cadre théorique de ce mémoire dans le but de l'appliquer après, lors de l'analyse des résultats. La revue de la littérature est suivi de la problématisation qui nous permet de poser la question de recherche. Ensuite, nous présentons la méthodologie que nous avons mobilisée pour notre étude empirique. Chaque récit a pu être analysé individuellement, et une analyse transversale a ensuite été effectuée. C'est la méthode d'analyse thématique que nous avons sollicitée. Il s'agit d'une démarche qualitative sur base des interviews menées de manière semi-directive avec les intervenants. Les données récoltées sont ensuite intégrées et discutées.