



“ #08

# UN ACCOMPAGNEMENT COMME UN AUTRE ?

TRAVAIL SOCIAL ET PROSTITUTION ”

Décembre 2019

Une publication de la Fédération des Services Sociaux  
Auteurs : Lotte Damhuis et Charlotte Maisin

# LES CAHIERS DE LA RECHERCH'ACTION

Débutée en mars 2019 pour une durée de deux ans, la recherche-action « Travail social et prostitution » menée par l'équipe de recherche de la FdSS-FdSSb vise à mettre au jour les difficultés et tensions rencontrées dans l'accompagnement social/santé des personnes qui ont une activité prostitutionnelle, dans leur parcours d'accès aux droits et à certains services. Ce Cahier de la recherch'action offre aux lecteurs les analyses produites collectivement par des travailleurs sociaux, une bénévole et deux coordinateurs, actifs dans des organismes ou des services qui proposent une aide spécifique aux personnes qui pratiquent la prostitution : Bruno Claeys et Laurent van Hoorebeke (Alias asbl), Margot Nahan et Céline Glorie (Médecins du Monde), Joëlle Clippe, Laetitia Collet et Louison Stevens (Entre 2 Wallonie), Marie de Brouwere et Bernadette Plissart (Isala asbl), Cécile Cheront (Espace P... Charleroi), Delphine Gratien et Martin Fauville (ICAR Wallonie), Julie Pilette (Espace P... Tournai) et Géraldine Byloo (Espace P... Mons). Leurs regards d'acteurs de terrain ont permis d'identifier une série de nœuds et de spécificités dans l'accompagnement des personnes prostituées.

# TABLE DES MATIÈRES

---

<b>EDITO</b> .....	<b>5</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>7</b>
<b>1. LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES : QUI SONT-ELLES ?</b> .....	<b>10</b>
Des situations de grande précarité.....	10
Des ayants droits ? Le stigmate de prostitué.e.....	13
<b>2. UN TRAVAIL SOCIAL COMME UN AUTRE ?</b> .....	<b>16</b>
Associations d'aide généralistes ou spécialistes ?.....	17
« Les personnes prostituées savent qu'on sait » : de la délicatesse dans la posture d'aide .....	24
Épaissir le regard porté sur les bénéficiaires .....	26
Tenir compte des temporalités multiples .....	28
« Être affecté » .....	29
<b>3. QUEL(S) RÔLE(S) ET PLACE(S) PRENDRE DANS DES COLLABORATIONS LOCALES ?</b> .....	<b>33</b>
Comment composer avec la police et les proxénètes immobiliers ?.....	34
Partager le secret professionnel ?.....	36

**CONCLUSION - (RE-)CONNAÎTRE CE TRAVAIL SOCIAL SPÉCIFIQUE..... 40**

**BIBLIOGRAPHIE ..... 43**

# EDITO

Nous savons vendre notre force de travail lorsqu'elle nous vient des mains, du cerveau, du cœur ou des trois à la fois. Vendre notre force de travail lorsqu'elle émane du corps, de l'intimité et/ou du sexe ne jouit pas de la même évidence. Pour les uns parce qu'on voudrait supprimer le travail, a fortiori celui du sexe ; pour les autres parce le travail est une valeur, à l'inverse du sexe tarifé. Cette polarité est bien enfouie et la bataille que se livrent les pôles prend les habits de la protection : quel travail social avec les prostitué(e)s ? Faut-il les sortir de ce travail qui n'en est pas un ? Faut-il les inscrire dans ce travail qui ne l'est pas encore ? Ces thèses opposées partent toutes les deux du terrain, du vécu des armées de femmes et des bataillons d'hommes qui se prostituent. Et pourtant, de nos premières observations et analyses, le terrain semble nous offrir un paysage plutôt homogène du travail social, qu'il soit proposé par l'un ou l'autre des deux camps.

Parce que la prostitution n'est pas une question de sexe mais une question d'égalité. Le travail social ne consiste essentiellement pas à installer les femmes dans une prostitution réglementée ou à les sortir d'une prostitution non réglementable. Le travail social se joue sur la transformation du rapport de force individuel et collectif pour en éradiquer tout ce qu'il charrie d'exploitation, de domination, de stigmatisation, d'abus, de non-droit, d'exclusion des droits ou de l'espace public, d'invisibilisation et d'hypocrisie.

La première étape de notre étude montre déjà comment le travail social crée du lien entre la société et la personne qui se prostitue. Au niveau individuel et au niveau collectif. Ce lien peut prendre la forme de la parole, de l'accompagnement, de la formation, du soin, du plaidoyer ou de la lutte. Ce travail social peut intervenir sur le public-cible ou en émaner. Il se déploie toujours sur un territoire, avec ses autorités morales, politiques et de police. Il s'exerce toujours sur les frontières, entre les territoires, entre les habitants et les prostitué(e)s, sur le droit de séjour et l'exploitation du séjour clandestin. Le travail social avec les travailleurs/euses du sexe construit de l'égalité et se réalise aux frontières symboliques et matérielles. C'est notamment à ce titre qu'il mérite d'être étudié ; c'est à ce titre qu'il faut comprendre comment en optimiser les conditions de possibilité.

Véronique van der Plancke,  
*Conseillère juridique à la FdSS et avocate au Barreau de Bruxelles  
Collaboratrice scientifique JUR-I (UCL)*



# INTRODUCTION

Les études récentes sur les réalités prostitutionnelles à Bruxelles et en Wallonie (Leroij et Maes, 2016 ; Govers et Absil, 2016) affirment la nécessité de renforcer – notamment financièrement – le secteur de l'aide aux personnes prostituées, soulignant le rôle important qu'il remplit au regard des nombreuses difficultés que ces personnes rencontrent.

Si les pratiques prostitutionnelles sont multiples ainsi que les profils des personnes qui l'exercent, la prostitution constitue, à tout le moins, une réponse à une nécessité financière. Sans associer systématiquement la prostitution aux situations de pauvreté, on peut souligner qu'elle accompagne, pour une partie des personnes concernées, des situations de précarité sur les plans du logement, de la santé, de la scolarité ou de la situation de travail. Les thématiques sur lesquelles interviennent les travailleurs et travailleuses<sup>1</sup> des services sociaux qui s'adressent aux personnes prostituées dépassent donc, tout en les incluant, les pro-

blématiques liées à la pratique prostitutionnelle.

Peut-on pour autant dire que le travail social réalisé aux côtés des personnes prostituées diffère de celui proposé par des services sociaux généralistes ? Si oui, à quels enjeux spécifiques les travailleurs sont-ils confrontés ? Quels sont les nœuds et les tensions rencontrés dans l'intervention de terrain ? Comment une mission généraliste de facilitation dans l'accès aux droits et à des services se concrétise-t-elle quand elle concerne des personnes stigmatisées par leur activité prostitutionnelle ?

Ces questions ont été posées lors d'une analyse en groupe (voir encadré) rassemblant des travailleurs sociaux et coordinateurs d'associations bruxelloises et wallonnes qui proposent un accompagnement aux personnes prostituées. Ce Cahier de la recherche'action fait la synthèse des thématiques abordées et des analyses élaborées collectivement. ►

---

1 Par souci d'espace, ce Cahier de la recherche'action n'utilise pas l'écriture inclusive.

## La « méthode d'analyse en groupe » - retour sur un dispositif spécifique

Réunissant différents protagonistes concernés par un même problème, se basant sur l'analyse de situations concrètes vécues par les participants, respectant des règles procédurales d'organisation des échanges, la méthode d'analyse en groupe (Van Campenhoudt *et al*, 2005) est un outil d'analyse, d'intervention et de formation mis en œuvre dans une perspective concrète de recherche-action, de prise de décision et de formulation de recommandations basées sur l'expérience pratique des acteurs.

Dans sa version complète, la méthode d'analyse en groupe consiste à réunir, au cours d'une à plusieurs journées, une douzaine de participants. La démarche suppose que l'analyse soit menée par un groupe de personnes (les participants) avec l'aide des chercheurs : il ne s'agit pas d'une méthode « d'interview de groupe » où diverses personnes sont « soumises à la question » par les chercheurs mais bien d'un travail mené en commun, à

partir de la narration de situations concrètes (les récits) de travail par les participants. Les résultats de l'analyse en groupe sont donc le fruit d'un processus progressif de discussion et de production collective de connaissances. En permettant de formuler les questions issues du travail de terrain, d'analyser les convergences et les divergences dans l'interprétation des récits formulés et de mettre ces analyses en résonance avec des théories sociologiques discutées, la méthode peut permettre de mieux comprendre les enjeux de situations diverses et d'orienter l'action et les pratiques en fonction des réflexions qu'ont suscité les questions et leur analyse collective.

Concrètement, 14 travailleurs de services sociaux s'adressant à des personnes prostituées se sont rassemblés en juin 2019 pendant trois journées aux cours desquelles trois récits ont été mis sous la loupe. Le premier récit exposait l'accompagnement d'une femme enceinte

toxicomane qui se prostitue. La mécanique des décisions qui ont été prises pour elle par l'équipe de travailleurs sociaux et de santé en était un des enjeux clés. Le deuxième récit portait sur la relation de confiance construite sur plusieurs années entre un intervenant social et un jeune homme prostitué. Ce récit mettait notamment en exergue l'imbricatio institutionnel de la prise en charge sur les plans sociaux et de santé (mentale) des mineurs en situation de précarité. Enfin, la situation d'une personne prostituée étrangère nécessitant une aide sociale urgente a fait l'objet du troisième récit. Le questionnement autour de la place et du rôle à prendre par le travailleur social dans des collaborations avec d'autres acteurs et agents présents sur un quartier prostitutionnel y était central.

Les analyses produites par le groupe et en dialogue avec la littérature sociologique permet de sortir du caractère anecdotique des

récits proposés. Toutefois, ces derniers demeurent les points de départ des interprétations. Si le croisement des interprétations autorise une montée en généralité, l'analyse produite n'a pas prétention à être exhaustive de l'ensemble des enjeux qui se posent aux intervenants sociaux dans leur travail d'accompagnement des personnes prostituées. L'analyse n'épuise pas non plus l'ensemble des facteurs qui peuvent entrer en jeu dans l'explication des situations rencontrées.

# 1. LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES : QUI SONT-ELLES ?

*« On travaille d'abord et avant tout avec un public dans une situation de précarité à plein de niveaux différents. Le travail du sexe, la prostitution, ce n'est pas forcément le sujet le plus difficile [à vivre] pour la personne ou dont elle veut nous parler. »*

Les personnes qui fréquentent les services sociaux dans lesquels travaillent les participants à l'analyse collective vivent des situations diverses. Les pratiques prostitutionnelles sont elles-mêmes très diverses, tout comme l'est le degré d'imbrication de la prostitution à d'éventuelles autres problématiques, comme celle de la toxicomanie, de la situation en matière de logement, ou de la santé mentale, par exemple. Les travailleurs sociaux soulignent toutefois que si la pratique de la prostitution constitue un point commun aux personnes qu'ils accueillent, elles partagent surtout, à leurs yeux, la caractéristique d'être confrontées à une précarité plus ou moins importante.

Dans ces situations, le fait de se prostituer paraît compliquer l'accès à des services ou à certains droits, du fait de la stigmatisation qui entoure encore cette activité qui n'est pas légalement reconnue comme un travail et dont l'exercice implique des possibles condamnations pénales ou administratives.

## Des situations de grande précarité

Les récits qui ont été proposés à l'analyse racontent tous des situations d'accompagnement de personnes qui pratiquent la prostitution. Ce point commun croise pourtant des histoires spécifiques. Roger<sup>2</sup> est belge d'origine africaine. Il se prostitue depuis l'âge de 13 ans. Il a été pris en charge

par le Service d'Aide à la Jeunesse et a passé son adolescence entre centres ouverts et séjours d'observation psychiatrique. Marina a 40 ans et est la mère d'un petit garçon. Ils habitent à Charleroi. Elle est consommatrice de drogues, se prostitue et est en règlement collectif de dettes. Émile est un kurde de 35 ans qui a passé la moitié de sa vie en procédures de régularisation de séjour. Il n'a pas d'habitation fixe, séjournant parfois en rue, parfois chez un client. Elena est bulgare et ne parle pas français. Elle a 49 ans et est en situation illégale en Belgique. Elle a des problèmes de santé qui nécessiteraient des soins spécifiques. Adana est albanaise et se prostitue en rue. Elle vit avec sa fille dans un logement de fortune loué par un marchand de sommeil. Alessia a 30 ans. Elle est roumaine, ne parle quasiment pas français et travaille comme prostituée dans un bar. Nicolas vient d'avoir 18 ans. Il se prostitue depuis un an. La prostitution lui permet de vivre sa vie de jeune homme qui découvre des pratiques sexuelles nouvelles et qui peut s'offrir un niveau de vie

à la hauteur de ses envies. Mais c'est également une pratique qui le déprime. Justine est toxicomane, sans domicile et se prostitue en rue. Elle a deux enfants dont elle n'a plus la garde. Mina, elle, a recours au travail du sexe pour payer son avocat et espérer avoir ses papiers. Ezima vient du Nigeria et est à Bruxelles depuis trois semaines. Elle se prostitue dans une « carrière ».

Les parcours de vie et les pratiques prostitutionnelles des personnes qui peuplent les récits des travailleurs sociaux sont pluriels. Toutefois, ces derniers soulignent que les personnes partagent le point commun de vivre des situations de grande précarité et des difficultés d'accès aux droits fondamentaux. Elles ont généralement des problèmes de logement ; elles vivent en rue ou de façon temporaire chez des amis ou chez des clients, occupent des habitations à l'état précaire ou paient des loyers disproportionnés par rapport à la valeur de leur logement. Elles ont des problèmes de santé – parfois de

---

2 Les prénoms utilisés sont des prénoms d'emprunt.

santé mentale – pour lesquels elles ne bénéficient pas de soins appropriés. L'accès à la justice leur est compliqué et certaines n'ont pas un droit de séjour sur le sol belge.

Pour autant, ces problématiques sont emblématiques de la (grande) précarité et ne sont pas réductibles à la pratique prostitutionnelle. Elles sont partagées par les publics des associations et administrations du champ de l'aide aux personnes *en général*.

En ce qui concerne la prostitution en tant que telle, ses réalités sociologiques peuvent varier d'un quartier, d'une commune, d'une ville à l'autre. Les participants à l'analyse collective travaillent dans des contextes différents et ils constatent que l'articulation entre la pratique prostitutionnelle et d'autres problématiques peut être diverse : la prostitution de rue étant plus ou moins liée à la toxicomanie – avec des pratiques de consommations qui peuvent, elles aussi varier ; l'alcoolisme plus ou moins présent chez les filles en vitrine ; la toxicomanie pouvant être à l'origine de la prostitution (de rue), ou bien l'inverse ; l'espace où se pratique

la prostitution différemment liée à la situation des hommes et femmes en matière de logement, etc.

Enfin, les personnes dont parlent les récits des travailleurs sociaux ne sont pas représentatives de l'ensemble de celles et ceux qui pratiquent la prostitution. Les travailleurs sociaux soulignent que toutes les personnes qui ont des activités prostitutionnelles ne passent pas par un service social, que celui-ci s'adresse ou non spécifiquement aux personnes prostituées. Pour le dire autrement, même si la précarité et les difficultés d'accès aux droits sont le lot de beaucoup de personnes prostituées, elles ne sont pas toutes confrontées à ces problématiques.

*« Il ne faut pas vouloir mettre tout dans le même paquet. Il y a de la santé mentale, mais toutes les personnes prostituées ne sont pas en délire. Le travail du sexe n'est pas que santé mentale, précarité ; il y a aussi une partie du travail du sexe qui se porte bien. Et heureusement, parce que sinon, on se tire tous une balle ! »*

« *Moi je parle de travail du sexe masculin. [...] On n'en connaît pas les chiffres exacts. On a touché 230 personnes l'an passé. C'est probablement qu'un quart des hommes qui se prostituent. On est un service social, mais il y a des escorts qui n'ont pas besoin d'un service social.* »

## Des ayants droits ? Le stigmate de prostitué.e

Sans aller dans la description de l'entièreté de l'environnement légal et administratif dans lequel évoluent les pratiques de prostitution et, avec elles, celles des travailleurs sociaux, il est intéressant d'en pointer quelques éléments qui sont au cœur des spécificités des problématiques d'accès aux droits des personnes. En effet, « l'environnement législatif et réglementaire du territoire [...] concerne la plus ou moins grande tolérance des autorités par rapport aux différents acteurs de la prostitution. Il questionne ainsi la distribution de la coercition et de la violence légitimes. Il est celui qui donne leurs *formes* particulières aux systèmes de prostitution » (Marquis, 2015 : 8).

En Belgique, la prostitution ne fait pas l'objet d'une interdiction sur le plan légal. Du point de vue pénal, certaines activités liées à la pra-

tique prostitutionnelle sont toutefois passibles de poursuite : le racolage, la publicité de l'activité prostitutionnelle, le proxénétisme et l'exploitation d'établissement de prostitution et, enfin, la traite des êtres humains.

Si la prostitution en tant que telle est légale, elle peut toutefois faire l'objet de sanctions *administratives* dans le cadre de dispositions communales, qui peuvent par exemple limiter la prostitution à certains lieux, certaines heures, et ainsi sanctionner celles et ceux qui contreviennent à ces règles.

En outre, si l'activité prostitutionnelle n'est pas sanctionnée par le droit pénal, elle n'est pas non plus reconnue – et dès lors protégée – par la réglementation du travail. Les personnes qui pratiquent la prostitution sont, pourtant, soumises au droit fiscal. Ce qui crée des situations telles que celle, rapportée par une travailleuse sociale, d'une personne embauchée sous un contrat

de « serveuse » qui sollicite le tribunal du travail pour des salaires impayés : elle n'obtient pas gain de cause – dès lors que la pratique prostitutionnelle est révélée – tout en devant payer ses impôts à l'Etat belge. « Une hypocrisie souvent relevée réside [...] dans la situation juridique paradoxale des prostituées : citoyennes du point de vue du droit fiscal, mais trop souvent ignorées par les autres branches du droit, dont le droit social » (Gold-schläger et Lemaire, 2004 : 113).

Si ce contexte légal rend ambiguës les conditions d'exercice de la prostitution, il complique également l'accès aux droits fondamentaux. Exercer une activité qui est à la fois criminalisée et non-protégée (par le droit du travail) intervient dans le fait d'être identifié ou non comme ayant droit. Les travailleurs sociaux décrivent ainsi les mécanismes par lesquels les personnes accompagnées font l'objet d'une stigmatisation particulière. Ils expliquent que les conditions d'octroi du revenu d'intégration sociale par le CPAS sont de plus en plus difficiles et exigeantes, que les cartes santé sont accordées de façon res-

serre-ment des conditions d'octroi – qui se fait particulièrement sentir pour les personnes suspectées d'avoir des pratiques prostitutionnelles – a créé selon les professionnels des changements dans la pratique et les missions prioritaires du métier de l'assistant social. Là où hier, les intervenants faisaient surtout de la guidance budgétaire ou de l'accompagnement à domicile, c'est aujourd'hui à un combat pour faire valoir les droits des personnes qu'ils s'attellent principalement.

*« [On avait rencontré] une dame d'origine albanaise dans la rue. Elle fait appel à nous parce qu'elle est stressée pour sa fille qui fait de la température et donc on l'accompagne aux urgences. On fait les démarches pour sa fille dans un premier temps. Sont alors enclenchées des démarches pour une carte médicale d'urgence. Mais ça ne marche pas. Le CPAS met du temps à réagir. La procédure s'étale dans le temps et la dame est peu à l'aise. Elle est démunie et donc assez heureuse quand on l'accompagne. Sans nous, elle a le sentiment d'être coincée quand [des interlocuteurs du CPAS] la jugent. »*

Elles peuvent ainsi être suspectées d'avoir des revenus suffisants ne justifiant pas le recours au revenu d'insertion. Elles taisent souvent leur activité prostitutionnelle auprès des intervenants sociaux ou médicaux, par peur du regard moralisateur ou, au contraire, intéressé – lorsqu'elles sont vues comme des « femmes libres entrepreneuses totalement émancipées » (Renaud Maes, 2019)<sup>3</sup>. Elles peuvent, à l'inverse, être vues uniquement comme des victimes (de domination, de proxénétisme, de traite) ; la prostitution devenant le seul prisme au travers duquel on va évaluer leurs besoins (et les procédures à enclencher), quand ils sont peut-être ailleurs.

Dans le cadre spécifique de la législation contre la traite des êtres humains, Jakšic (2013) montre comment se fabrique – dans les interactions entre les personnes et les acteurs institutionnels et associatifs – le passage toujours incertain vers le statut de victime et celui, afférent, d'ayant droit. « Pour

déterminer qui, au juste, peut se prétendre de quoi, ces instances mobilisent des critères, des normes et des dispositifs dans leur travail de 'cadrage' (Goffman, 1991) des individus » (Jakšic, *id* : 38). Les travailleurs sociaux pointent eux aussi la part d'« appréciations morales » (Jakšic, *id*) qui oriente l'action et les décisions des acteurs administratifs (malgré l'existence d'une série de critères « objectifs ») auxquels les personnes sont confrontées dans leurs démarches d'accès aux droits ou à certains services. ▶

---

3 Interview - <http://www.libresensemble.be/tv/2019/03/24/prostitution-reglementation-prohibition-abolition/>

## 2. UN TRAVAIL SOCIAL COMME UN AUTRE ?

L'aide sociale aux personnes prostituées se pratique-t-elle différemment que celle proposée/déployée dans d'autres services sociaux ou de santé ? En quoi est-elle spécifique ? Sur quels aspects ne l'est-elle pas ? Ces questions se sont posées à partir des échanges visant à comprendre pourquoi, dès lors qu'il y a pratique prostitutionnelle, les personnes qui cumulent pourtant plusieurs difficultés liées à la précarité sont souvent redirigées vers les services sociaux qui s'adressent spécifiquement aux personnes prostituées.

Cette orientation vers les services sociaux spécifique « prostitution » est lue notamment comme une façon, pour des organismes d'aide généraliste, de gérer la saturation de leurs services sociaux. Mais d'autres raisons sont davantage développées par les travailleurs des services qui s'adressent aux personnes prostituées. La prostitution est une activité dont les caractéristiques et les conséquences au quotidien sont complexes. Elle rend de la sorte pertinente une offre de services spécifique. Pouvoir être accueillie comme personne qui se prostitue sans nécessairement devoir en parler, demander une aide pour régler un problème sans lien avec la prostitution et sans que celle-ci

soit considérée comme prioritaire dans la demande d'accompagnement, bénéficier d'un suivi médical spécifique adapté à l'activité prostitutionnelle, sont autant d'éléments auxquels les intervenants sociaux disent être attentifs dans leur travail. Le stigmate qui entoure la prostitution rend également nécessaire, à leurs yeux, un accompagnement particulier. Les travailleurs sociaux manœuvrent aux côtés des personnes qu'ils accompagnent pour éviter que les éventuelles étiquettes de victime ou, au contraire, de coupable (notamment de gains d'argent suffisant), constituent une entrave dans leurs démarches d'accès à certains services ou certains droits.

Accompagner les personnes prostituées qui s'adressent à un service d'aide se traduit toutefois par des actions, des pratiques, des postures et des questionnements qui peuvent être partagées par les acteurs du travail social, plus largement<sup>4</sup>. Les décrets qui cadrent les missions qu'accomplissent ces services spécialisés partagent d'ailleurs des points communs avec ceux des services sociaux généralistes<sup>5</sup>.

Entre missions d'accompagnement généralistes et accueil d'un public de personnes prostituées, les travailleurs sociaux analysent leurs pratiques d'accompagnement en orientant leur regard tantôt sur ce qui les rapproche, tantôt sur ce qui les distingue du travail social où la prostitution n'est pas une problématique prise en compte.

## Associations d'aide généralistes ou spécialistes ?

Une spécificité des services d'aides aux personnes prostituées se situe dans la tension qui existe entre les caractères généraliste et spécialiste de leurs missions et de leurs actions.

*« [Dans la ville où on intervient], une personne prostituée ou en lien avec la prostitution sera toujours reléguée vers un service prostitution, peu importe les services qui transitent autour d'elle, elle va être transférée chez nous. Pourquoi elle serait plus prostituée qu'SDF ? C'est comme ça, la prostitution est prioritaire sur les autres enjeux. »*

4 Pour une analyse des enjeux de l'accompagnement en service social généraliste, voir Hubert H-O et Vlemminckx J (2019), *À la croisée des regards. Usagers et travailleurs sociaux*, Louvain-La-Neuve, Academia.

5 À Bruxelles, un des services sociaux qui s'adressent aux personnes prostituées est d'ailleurs soumis au décret qui cadre les actions et missions des centres d'action sociale globale. En Wallonie, ces services ont un agrément spécifique en tant que « service d'aide et de soins aux personnes prostituées », mais dont le décret partage des points communs avec celui qui cadre les missions des centres de services sociaux (qui sont généralistes). Assurer un accueil, faire une analyse de la situation, offrir un accompagnement, proposer une orientation, sont quelques exemples des missions qui se retrouvent dans ces différents décrets.

Ces associations sont en effet spécialisées dans l'accompagnement des problématiques liées à la prostitution. Toutefois, les personnes qui les fréquentent sont confrontées à des difficultés plurielles irréductibles à la prostitution. Ces difficultés justifieraient d'ailleurs, dans certains cas, une prise en charge – et une prise de responsabilité – par d'autres associations plus spécialisées sur l'une ou l'autre problématique.

Si la prostitution est une réalité commune aux personnes accompagnées, les actions et missions du travail social que ces associations accomplissent – l'accueil, l'aide dans les procédures administratives, l'orientation et le conseil juridique, l'accompagnement psychosocial – sont pour partie similaires à celles d'autres services sociaux généralistes qui ne s'adresse pas spécifiquement aux personnes prostituées<sup>6</sup>. La pratique prostitutionnelle est donc rarement le facteur prioritaire parmi ceux qui discriminent le jugement des travailleurs sociaux « spécialistes

prostitution » quant aux modalités de la prise en charge des personnes. La toxicomanie, l'état de santé (une grossesse, par ex.), la santé mentale ou la problématique du logement sont les terrains d'intervention prioritaires.



*Beaucoup de raisons peuvent amener à la prostitution, ce n'est pas anodin, mais on s'occupe d'une situation toujours plus globale que la prostitution.*



<sup>6</sup> Une des spécificités des associations pour personnes prostituées réside toutefois dans l'offre de service médical.

*« On est généraliste et la chose qu'on touche le moins, c'est la prostitution en tant que telle. Ce n'est pas le sujet n°1 avec le public bas seuil : c'est plutôt leurs choix, leurs techniques de débrouille au jour le jour. »*

Toutefois, la pratique prostitutionnelle a des répercussions – sur le plan de la santé, des conduites à risque, mais aussi, comme on l'a vu plus haut, sur l'accès aux droits (avec la question du stigmatisme) – qui appellent certaines postures et pratiques spécifiques de la part des travailleurs sociaux. La mission de prévention des risques, par exemple, est articulée à une connaissance fine des réalités et formats de pratiques prostitutionnelles. Les intervenants parlent notamment « de phénomènes de mode » autour de pratiques sexuelles à risques, telles que les relations avec des personnes séropositives ou le chemsex<sup>7</sup>.

Par ailleurs, si les personnes sont prioritairement envoyées vers les services spécialisés « prostitu-

tion », c'est parce que ce sujet, qui reste empreint de tabous et de malaises, est supposé nécessiter une approche spécifique que seuls ces services sont à même de développer.

*« Quand il y a une suspicion que la personne se prostitue, alors on vient nous trouver. Qu'est-ce qui fait qu'on vient nous trouver ? C'est parce qu'il y a une difficulté liée à l'aspect tabou. Comment on va aborder ce sujet-là ? La sexualité, il y en a partout, mais dès que ça se pratique dans une sphère professionnelle, on ne sait pas comment en parler et donc il faut s'adresser à quelqu'un qui est spécialisé en la matière, alors qu'on ne va pas forcément travailler là-dessus. »*

Cette empreinte du stigmatisme de la prostitution (Pheterson, 2001) – doublé parfois de celui qui entoure l'homosexualité ou la situation migratoire – colore également la mission d'accompagnement des personnes d'une attention particulière à ce qu'il est straté-

<sup>7</sup> Le chemsex – contraction de chemical sex – désigne les relations sexuelles pratiquées le plus souvent en groupe, sous influence d'un cocktail de psychotropes. Voir Walravens E (2019), « Gais chimistes », *Médor*, n°16, pp. 6-8.

gique de dire ou de taire dans les interactions avec les instances, institutions et administrations auxquelles les personnes prostituées font appel. Quand les travailleurs sociaux accompagnent les personnes à certains rendez-vous, ou font des appels téléphoniques auprès de certaines institutions ou administrations, ils ne révèlent pas toujours la réalité prostitutionnelle dans laquelle elles se trouvent.

*« Une des raisons pour laquelle on n'a pas de demandes des autres services [sociaux, administratifs, de santé], c'est parce qu'on ne parle pas de ça. Quand [les personnes prostituées] vont au CPAS, elles vont parler logement, travail. Le travail du sexe, la prostitution, ça ne rentre pas dans les discussions, c'est tabou. C'est très rare qu'on en parle ailleurs. Si en plus, c'est du travail du sexe et homosexualité, c'est encore pire. Ça dépend des valeurs de l'organisation. »*

*« Comme l'accès aux droits se réduit, on doit être stratégique dans la communication aussi avec l'assistant social du CPAS. Déjà, moi, ça me stresse, alors on se rend compte à quel point c'est dur pour les gens. »*

Ce jeu stratégique est évoqué quand ils parlent de leur travail de mobilisation du réseau associatif et institutionnel dans l'accompagnement de chaque personne. Le travailleur social qui accompagne la personne prostituée peut user alors d'un mandat qui lui donne une légitimité et un certain pouvoir – mis au service de la personne – du fait qu'il vienne combler un « trou structural »<sup>8</sup> (Burt, 1995) au sein du réseau d'interventions sociales.

*« C'est vrai c'est important, cette histoire de mandat, cette légitimité qu'on a, c'est téléphoner à un bénéficiaire, c'est accompagner physiquement la personne au CPAS ou dans une structure de santé, la personne va avoir une meilleure connaissance du réseau, elle peut voir là où elle est acceptée, là où il y a un médecin, là où il y a une porte. »*

---

<sup>8</sup> « Dans certains réseaux, les absences de relation entre certains acteurs – les trous structuraux – représentent des opportunités de se poser en intermédiaire contrôlant les flux d'information et la coordination des actions entre les acteurs se trouvant de part et d'autre de ce trou » (Burt, 1995 : 602).

Cette position de médiateur entre différents acteurs constitutifs d'un parcours d'aide permet également d'identifier, au sein de ce réseau d'acteurs, lesquels sont bienveillants. Telle maison médicale ou tel service juridique va faire preuve d'un « esprit d'ouverture » par rapport aux situations impliquant une activité prostitutionnelle et ne pas être dans une approche stigmatisante. Cela permet alors, dans certains cas, que la personne prostituée puisse se passer de la présence de l'intervenant social, voire même qu'elle se fasse le relais pour informer d'autres personnes prostituées à propos des espaces et des acteurs bienveillants au sein du réseau.

De la tension entre expertise et spécialisation du travail autour des situations prostitutionnelles et la nécessité d'une approche généraliste émerge un questionnement autour de l'équipement du travail social. Sommes-nous formés et outillés pour proposer un accompagnement approprié sur l'ensemble des enjeux avec les

quelles les personnes s'adressent à nous ? Avons-nous les compétences nécessaires ? De quelles compétences pouvons-nous nous prétendre quand d'autres services sont parfois plus spécialistes dans certains champs et sur certaines questions ? L'accompagnement généraliste pose en effet la question du relais vers des services spécialisés. Ceci est également le cas pour tous les services sociaux généralistes, qu'ils s'adressent spécifiquement à des personnes prostituées ou non. Toutefois, le stigmate autour de l'activité prostitutionnelle entre en jeu de façon spécifique dans la décision ou non de passer le relais.

À ce questionnement autour de la *compétence* des travailleurs sociaux sur certaines matières spécifiques se superpose celui de la responsabilité qu'ils peuvent ou non endosser dans certaines situations spécifiques. Un des récits proposés exposait notamment la prise de décision de solliciter une collocation<sup>9</sup>, pour une femme enceinte toxicomane. Ces

---

<sup>9</sup> La collocation est une mise sous mesure de protection d'une personne, par une hospitalisation sans son consentement.

demandes sont rares selon les travailleurs sociaux, mais ils voient dans cette situation un exemple emblématique du caractère spécifique de la problématique de la prostitution dans le paysage de la prise en charge sociale et sanitaire. La collocation est jugée nécessaire parce que la jeune femme est consommatrice de drogues, pas parce qu'elle se prostitue.

*« On rencontre des gens avec des aspects psychiatriques terribles. En tant qu'assistante sociale et infirmière, on n'est pas toujours armée et formée face à ça. La psychiatrie fait aussi que tu bascules dans la prostitution ou la toxicomanie. On a par exemple une situation d'un homme qui a un problème psychiatrique, qui se prostitue et qui est toxicomane. »*

*« Nous on est généraliste. [Or.] beaucoup de services nous perçoivent comme des spécialistes, équipés. Nous on pense que la psychiatrie peut être équipée [en outils spécialisés], et ils nous renvoient vers le fait que nous sommes spécialisés. »*

## Comment nommer les personnes qui ont une activité prostitutionnelle ?

Les travailleurs sociaux utilisent différents termes pour parler des personnes qui viennent frapper aux portes de leur association : « Travailleur·euse du sexe », « personne prostituée », « gast », « victime de prostitution ». Mobiliser un terme plutôt qu'un autre n'est pas anodin, et peut se rapporter à différents enjeux. Cela peut traduire une façon particulière de considérer les personnes et l'activité prostitutionnelle. Cela peut également s'adosser à des philosophies d'intervention sociale différentes. Enfin, l'usage d'un terme peut croiser – sans toutefois s'y réduire – un positionnement spécifique dans les débats politiques et sociétaux qui entourent la prostitution.

Ainsi, pour les intervenants sociaux, favoriser le terme « travailleur·euses du sexe », c'est indiquer une volonté que l'activité prostitutionnelle soit légalement reconnue comme un travail. Parler de « gasts » – une transformation bruxelloise du terme flamand « gasten » – est une façon de sou-

ligner, en un mot, l'importance de favoriser, auprès des personnes accompagnées, le sentiment d'être bien accueillies. Ce terme – qui a initialement été mobilisé dans le travail de rue et est aujourd'hui également utilisé dans d'autres secteurs tel que celui de l'aide à la jeunesse – traduit aussi une posture qui consiste à considérer la personne qui s'adresse à un service d'aide comme « juste un gars », quelqu'un comme n'importe qui d'autre.

Parler des personnes en activité prostitutionnelle comme « victimes de la prostitution », c'est plutôt s'inscrire dans un paradigme qui fait de la prostitution le symptôme emblématique du patriarcat et veut favoriser « une sortie » de la prostitution. Enfin, parler « de personnes, de femmes, d'hommes ou de trans prostitués », c'est caractériser la spécificité d'un public auquel s'adressent ces services sociaux généralistes. C'est aussi une façon de laisser ouvert – ou de côté – le débat sur les horizons idéologiques qui devraient guider l'accompagnement, pour se focaliser sur les aspects pragmatiques de celui-ci.

Les participants à l'analyse collective travaillent au sein d'associations qui s'inscrivent dans des positionnements idéologiques qui peuvent – parfois fortement – différer. Ces positionnements se situent généralement entre néo-abolitionnisme et néo-réglementarisme<sup>10</sup>. Toutefois, tout en utilisant des terminologies différentes pour parler des personnes accompagnées, ces débats idéologiques n'ont pas fait l'objet des enjeux des récits proposés et n'ont pas été mobilisés par les participants comme grille de lecture dans les analyses. Peut-être peut-on y voir l'hypothèse que les enjeux pragmatiques du travail social se situent prioritairement ailleurs et/ou qu'une part du travail d'accompagnement au sein de ces différentes associations se ressemble au-delà de leurs positionnements idéologiques divergents.

---

10 Pour en savoir plus sur les idéologies qui ont, de tout temps, entouré et guidé les débats sur la prostitution, voir notamment Mathieu L (2015), Chaumont J-M (2003a).

## « Les personnes prostituées savent qu'on sait » : de la délicatesse dans la posture d'aide

*« C'est pour ça qu'on est si spécifique. Et ils n'ont pas besoin de dire, de nommer. Quand ils viennent, c'est pour ça. »*

De façon un peu grossière, on peut distinguer deux types d'action mises en œuvre dans les services d'aide aux personnes prostituées (et de façon plus large, dans les services d'aide généralistes). D'une part, ces services aident les personnes dans des procédures administratives, pour pouvoir accéder à certains droits ou certains services. Mais ils font aussi autre chose. Ils offrent des conditions d'accueil et mettent en œuvre une « éthique du care » (Paperman et Laugier, 2005) qui contribuent à la construction d'une relation de confiance.

Les intervenants sociaux participants à l'analyse en groupe défendent en effet l'idée que le travail d'aide doit se faire avec les personnes. Celles-ci sont postulées comme étant autonomes, le pro-

fessionnel étant là pour leur donner la possibilité de poser des choix et d'agir à partir de leurs besoins, en construisant la demande avec eux. Cette approche se fait à tâtons, les intervenants sociaux affirmant que chaque situation est spécifique et irréductible à un protocole standardisé.

*« Pourquoi il devrait y avoir un modèle qui fonctionne pour tout le monde ? Alors qu'on voit bien que c'est très complexe et qu'il y a tellement de situations différentes. Même avec nos petites cases, il y a des choses qui restent compliquées, limitées. Croire qu'il y aurait des trajets prédéfinis dans lesquels tout le monde pourrait entrer, c'est tellement absurde que je ne comprends pas pourquoi il continue d'exister. On copie souvent le modèle médical où c'est linéaire : diagnostic – pathologie – médicaments. »*

Ces analyses montrent que le travail social est ce qu'on appelle une « profession à pratique prudentielle » (Champy, 2012). Ce type de profession est caractérisé par « la singularité des cas auxquels ils

sont confrontés, par la *complexité* des situations qui rend l'analyse potentiellement infinie, ces deux caractéristiques sont source d'*incertitude* qui peut être *irréductible* quels que soient les moyens mis en œuvre. Le travail ne consiste donc pas – ou pas principalement – à appliquer mécaniquement des routines ou des savoirs scientifiques. Face à des problèmes singuliers et complexes, les professionnels prennent des décisions qui comportent parfois une forte dimension de pari : le travail est alors conjectural parce qu'il porte sur une réalité qui échappe à toute maîtrise systématique » (*Id* : 81-82).

L'éthique de *care* se concrétise par exemple par la délicatesse avec laquelle la thématique de la prostitution est traitée et abordée dans l'accompagnement. Ni tue, ni nécessairement discutée d'emblée, la prostitution est reconnue sans être forcément centrale. La relation d'aide peut, de la sorte, se construire sur la force de l'implicite.

“  
*Les personnes prostituées ne se focalisent pas là-dessus [sur la prostitution] dans ce qu'elles disent, mais elles savent qu'on sait et donc elles peuvent venir ici même si c'est pour parler d'autre chose.*  
 ”

« *C'est très difficile de demander des choses sur la prostitution. [Notre force, c'est qu'] on explique ce qu'on fait, qu'on accompagne les hommes qui font de l'argent en faisant du sexe avec d'autres hommes, ils ne doivent rien dire, s'ils repassent, ils repassent, on sait alors qu'ils ont un lien avec ça. J'ai déjà discuté avec d'autres gasts qu'on connaît depuis longtemps, ils disent que ça ne se demande pas. Il y a des gens qui l'assument dans certaines parties de leur vie (escort en ligne) mais d'autres qui l'assument sur une toute petite partie de leur vie, qui sont très isolés là-dedans. [Notre association], c'est créer un lieu où ils peuvent en parler, sans qu'ils aient peur que ça sorte, mais ça ne se demande pas.* »

## Épaissir le regard porté sur les bénéficiaires

Cette éthique du *care* se traduit également par le regard particulier que les travailleurs sociaux posent sur les personnes qu'ils accompagnent, à l'encontre d'une « réduction identitaire » (McAll *et al.*, 2015) des personnes prostituées. « Plus une personne a de problèmes, plus elle est susceptible d'être segmentée en entités diverses au cours des différentes interactions avec les services de santé et les services sociaux. Elle peut aussi être réduite à une seule dysfonction globale, quand elle est ramenée à une condition, par exemple, celle d'être sans-abri, toxicomane ou jeune parent incompetent. Dans ces deux types opposés de réduction identitaire (la fragmentation individuelle et l'identification à un groupe stigmatisé), c'est l'individu dans sa globalité qui disparaît » (*Id* : 108). Mis à part la reconnaissance de la pluralité des situations-problèmes (comme on l'a vu plus haut), les travailleurs sociaux plaident pour la reconnaissance des identités multiples et pour la réhabilitation des compétences plurielles de la personne.

*« Dans nos métiers, on a tendance à enfermer les gens dans une identité. Je pense aux identités multiples. Quelles sont les identités oubliées, cachées ? Quand ils se prostituent, ils sont parfois enfermés dans cette identité-là, ils s'isolent aussi. Y a-t-il d'autres identités qui l'intéressent, qui seront présentes ? Quelle est son identité de citoyen ? De frère ? D'ami ? De collègue ? Comment il peut vivre ces différentes identités ? On a tous plusieurs identités mais on ne les met pas toujours toutes en avant. Peut-il vivre ces différentes identités ? Comment en parle-t-il ? »*

Cette capacité à identifier les aptitudes cachées, à y voir des points d'appui là où d'autres – voire les personnes elles-mêmes – y voient de la déviance, fait partie d'un travail d'« empowerment »<sup>11</sup>, aussi petite soit l'échelle à laquelle il peut opérer.

*« Comment mettre en avant les compétences des gens, avoir l'esprit créatif et ouvert en se disant, les conneries qu'ils font, ce sont aussi des compétences. Se déguiser en fille pour sortir d'un centre fermé, c'est génial ; un*

<sup>11</sup> Dans le sens de retrouver du pouvoir d'agir.

*jeune qui échappait toujours à la police parce qu'il courait vite... je lui ai dit de venir courir avec moi en sortant de cure quand il était prêt. Après deux km, il ne voulait plus courir, il m'a dit j'arrête, je l'ai poussé, tu continues, il a couru 13 km finalement, il a m'a dit que c'était un peu semblable à l'effet de la cocaïne de courir comme ça. Ça vaut ce que ça vaut mais quand même, « créativement », il s'est vu autrement. Il était gros en sortant de cure, il n'avait plus d'énergie ; il fallait qu'il se voit autrement. Ça ne servira peut-être à rien, c'est une étincelle, on verra si ça prend. Il en faudra peut-être 100. Mais il faut voir leurs compétences directes et indirectes, et comment les prendre en compte et les appuyer un peu plus. »*

Les analyses des travailleurs sociaux montrent que le travail de *care* se donne notamment à voir comme « gentleness » (Molinier, 2010 : 164), c'est-à-dire par la capacité, de l'intervenant social, à s'adapter à la situation, à improviser, par l'intelligence qu'il a de la situation et, de la sorte, à proposer une réponse adaptée. « Le *care* est par définition un geste ou une façon de faire (ou de ne pas faire)

ajustés ou accordés aux besoins du destinataire, fussent-ils de distance ou de détachement » (*Id* : 164-165). Les travailleurs sociaux parlent ainsi de leur approche des personnes, de ce qui fait partie du travail même si cela peut paraître anodin, de l'importance de faire des activités amusantes et légères, sans lien apparent avec les démarches administratives. Ce sont autant de spécificités nécessaires à leurs yeux pour « bien faire son travail » et répondre aux besoins des personnes qu'ils accompagnent.

*« En travail de rue, on travaille la nuit, on ne peut pas aller au CPAS, faire des démarches. En rue, on fait plutôt un travail relationnel. Je n'amène jamais des problèmes en rue, ils vont dire 'l'assistant social est encore là, il va me poser des problèmes'. On les fait rigoler, on joue, tu crées le lien, faire rigoler les gasts quand ils sont en souffrance, ça fait du bien. Il y a plein de gens qui disent 'merci, tu m'as aidé à mort, vous avez été là pendant des années', on se dit entre collègues 'on n'a rien fait, aucune démarche administrative'. Mais il a pu parler en rue et on l'a vu en rue pendant des années. C'est vraiment très important. »*

Ce faisant, « les professions et les institutions ne se contentent pas d'offrir un service en réponse à des besoins, mais contribuent, en interaction avec les populations qu'elles servent et la société, à définir ces besoins qu'elles-mêmes satisfont » (Hugues, mobilisé par Cartier, 2005 : 44). Cette définition des besoins qui provient de l'interaction entre les travailleurs sociaux et les personnes qui pratiquent la prostitution – et la façon dont la relation d'aide peut y répondre – sont irréductibles à des référentiels qui valorisent l'efficacité ou l'atteinte d'une autonomie de la personne (Mol, 2008). En effet, les travailleurs sociaux défendent l'idée selon laquelle « ne rien faire, c'est parfois nécessaire », ou celle de l'importance d'offrir un espace sécurisé où les personnes peuvent se poser, parler ou ne pas parler, sans se justifier, sans être jugées. Si à première vue, ces espaces et façons de faire pourraient être jugés comme inefficaces, inutiles, ou au mieux « occupationnels », ils répondent toutefois à un besoin que seule la relation d'aide a pu mettre au jour.

## Tenir compte des temporalités multiples

Les pratiques d'accompagnement et les décisions prises à certains moments de celui-ci révèlent également le cadre temporel complexe avec lequel les intervenants sociaux composent. Les situations dans lesquelles ils sont amenés à intervenir sont, tout d'abord, parfois des situations d'urgence. Le temps de la réflexion n'est alors pas très long et il faut, avant tout, agir. L'action à entreprendre dépend dans ce cas du timing de la situation et de la concordance de ce timing avec les temporalités des services tiers. La prise en charge d'une personne qui nécessiterait une observation en psychiatrie peut ainsi être différente lorsque l'intervenant social estime que les 24 à 48h d'attente sont jugées trop pénibles pour la personne.

Par ailleurs, des vides institutionnels existent quant à certaines situations rencontrées sur le terrain.

*« Ce n'est pas toujours une question de volonté de la personne. En tant que travailleur, on est souvent aussi démuné que les personnes qu'on accompagne.*

*Au niveau du CPAS, de l'accueil psychiatrique, une personne prostituée reste une personne prostituée rien d'autre. Une prostituée toxicomane est admise à peu près nulle part. Une femme seule, sans enfants, toxico, prostituée, sdf, aujourd'hui sur [la ville], il y a peut-être trois lits disponibles dans les abris de nuit. Et on dit, il n'y a pas de femmes sdf, parce qu'elle se prostitue contre une nuit chez l'un chez l'autre. Elles ne veulent pas aller dans les abris de nuit et dans les maisons d'accueil, elles ne peuvent pas parce qu'elles sont prostituées. Donc on bricole. »*

À cela s'ajoute le rapport au temps des personnes elles-mêmes, au vu des situations de précarité. On sait que la précarité a un impact sur la possibilité de pouvoir se projeter dans le temps. L'accompagnement doit donc se faire en composant avec des rythmes de vie et des attitudes face au futur (même immédiat) qui échappe à une certaine forme de planification.

*« Il y a des gens qui n'arrivent pas à voir à long terme, et donc par rapport à un rendez-vous dans trois jours, parfois c'est loin et ça peut être un frein parce qu'on peut pas agir dans l'urgence. Parce que la personne n'est pas disponible ou parce que le service avec lequel on doit prendre contact (ex : assuétude) n'a pas toujours de place directement. Donc, ça pose souci, parfois la demi heure d'après on ne sait pas si elles seront toujours en demande, si elles seront là. »*

*« On a beau organiser, l'organisation se fait aussi au jour le jour. On est confronté en tant que travailleur social à ça aussi. »*

### « Être affecté »

Faire du bon travail se décline également, aux yeux des travailleurs sociaux, par une attention à la position ou la fonction que leur affectent les personnes accueillies. La notion d'« être affecté » – dans le double sens de l'affect sur le plan émotionnel et de l'affectation à un rôle – a été utilisée par une anthropologue (Favret-Saada, 1990) pour décrire ce qui, pour elle, n'était jusqu'alors

pas suffisamment reconnu quant à la place qu'occupe un anthropologue sur son terrain d'observation. Un lien peut être fait avec le questionnement que portent les travailleurs sociaux à propos de leur terrain d'intervention.

Favret-Saada (*Id*) dit de ses premiers pas sur le terrain de la sorcellerie bocaine, qu'« au début, [elle n'a] cessé d'osciller entre ces deux écueils : si je 'participais', le travail de terrain devenait une aventure personnelle, c'est-à-dire le contraire d'un travail ; mais si je tentais d' 'observer', c'est-à-dire de me tenir à distance, je ne trouvais rien à 'observer' » (*Id* : 5). C'est donc une affaire de posture que de pouvoir se laisser – doublement – affecter pour produire de la « bonne » connaissance qui, dans le cas qui nous occupe, permet de proposer un « bon » accompagnement. Cette posture se décline pour l'auteure en traits distinctifs, dont certains font écho aux analyses des participants<sup>12</sup>. Il s'agit notamment de donner un

statut/une place aux « situations de communication involontaire et non intentionnelle ». Dans le cas des personnes qui fréquentent les services sociaux pour personnes prostituées, les analyses montrent en effet que la demande ou l'objet de la sollicitation d'une aide, n'est pas toujours clairement formulé et se construit parfois sur la durée.

Il faut ensuite, selon Favret-Saada, tolérer de « vivre dans sorte de schizophrénie, faire droit à ce qui, [en nous], est affecté, malléable, modifié par l'expérience de terrain » (*Id* : 9). Si les travailleurs sociaux proposent des activités, utilisent des compétences et des savoirs précis sur la mécanique des procédures administratives en matières d'accès aux droits et à des services, l'approche n'est pas transmissive ni *top-down*. La posture du travailleur social est décrite plutôt comme une façon de s'accorder aux réalités vécues par les personnes qui se prostituent en faisant place à leurs attentes – parfois implicites.

---

<sup>12</sup> Pour le lecteur intéressé par l'ensemble de ces traits distinctifs, voir Favret-Saada J (1990), « Être affecté », *Gradhiva*, n°8, p3-10, ou Favret-Saada J et Isnart C (2008), « En marge du dossier sur l'empathie en anthropologie », *Journal des anthropologues*, n°114-115, pp. 203-219.

*« Je demande aux gens ce qu'ils attendent de nous. Pour voir à quelle place ils nous mettent. Est-ce qu'il attend de nous qu'on valide ce qu'il fait ? Ou qu'on apporte des solutions ? Ça permet de répondre à des attentes spécifiques. »*

*« La relation se base sur la vision qu'ils ont de [notre association]. Qu'est-ce qu'ils attendent de nous ? Je suis un travailleur social, j'ai des clés, j'appelle pour lui d'autres services, je téléphone à l'huissier, ça marche mieux. Je leur dis ça : « Utilisez-moi, je suis travailleur social, j'ai quand même un mandat dans cette société » et ça aide aussi. Et à part ça, ils trouvent plein d'autres choses : un lieu pour parler des tabous, l'anonymat, etc. »*

Cette posture suppose de donner une place à ce qui guide les actions et a du sens aux yeux des personnes accompagnées. Elle amène à considérer leur expérience de la réalité en tenant compte du contexte (culturel) qui leur est

propre. Cette philosophie d'intervention n'est pas sans rappeler l'approche sociologique incarnée notamment par Hoggart (1970), qui a « montré qu'on ne comprend rien aux modes de vie des autres si l'on néglige [la] mise en contexte social [et que], resitués dans ce contexte, ils pouvaient apparaître adaptés à la situation et parfaitement sensés » (Van Campenhoudt et Marquis, 2014 : 33). Considérer la réalité comme souveraine pour celui qui la vit se pose notamment de façon emblématique lorsque les travailleurs sociaux accompagnent des personnes africaines, nigérianes en particulier, une communauté relativement présente dans certains quartiers prostitutionnels de Bruxelles. Elles sont généralement victimes d'exploitation et/ou de réseaux de traite, qui instrumentalisent les croyances vaudoues traditionnelles ouest-africaine<sup>13</sup>. Inclure sans les dénigrer ces représentations culturelles ou d'autres dans l'accompagnement paraît alors indispensable aux yeux de certains travailleurs sociaux.

13 Sur la communauté prostitutionnelle nigériane à Bruxelles, voir notamment Walravens E (2019), « Traite sous néons rouges. Récits de l'exploitation sexuelle des nigérianes à Bruxelles », *Médor*, n°14, pp. 72-79.

*« Je me souviens d'un jeune qui s'est auto-immolé, parce que ses parents ont dit qu'il était ensorcelé. Quelle place on donne à ça, comment donner une place à ce qui anime la personne (des voix, des esprits), que ça fasse partie de son accompagnement ? Quelle place donne-t-on à ça, est ce qu'il a envie qu'on donne une place à ça ? S'il y a une valeur réelle dans sa réalité, dans les actes, alors c'est réel, même si ça ne l'est pas pour moi. »*

Le processus d'affectation est en réalité réciproque entre les travailleurs sociaux et les personnes accompagnées. La dimension émotionnelle de l'affectation est également soulignée par les travailleurs quand ils évoquent les situations particulièrement violentes et dures que vivent certaines personnes qui pratiquent la prostitution, que cette violence soit subie sur le plan physique ou sur le plan symbolique.

*« [Il existe une] frustration, en tant qu'intervenant, face à ce qu'on appelle avec mes collègues « la lune de miel avec la prostitution et la consommation » quand on découvre le produit. [Il s'agit d']être là quand les personnes se cassent la gueule,*

*parce que ça va arriver. C'est très difficile d'être spectateur de ça. Observer de loin, être acteur de près. »*

*« La détresse de l'intervenant face à des situations chaotiques, comment faire avec ça ? C'est ça d'être professionnel... Pour moi c'est pareil, quand il y a des débriefings de viol, je ne dors pas, comment on fait pour ne pas fondre dans la souffrance de l'autre ? »*

*« Il peut y avoir de la colère par rapport à la société, qui peut finir par miner les gens, on ressasse tout ce qui ne va pas. Ou on peut avoir peur aussi pour les personnes qu'on rencontre. Il faut en tout cas permettre d'en parler et de faire le point, dans des journées d'intervision, inter-équipes. Surtout pour les petites antennes, les gens qui travaillent à deux. Il y a la gestion de la solitude. Tout ça ils [les professionnels] le prennent en pleine face, c'est plus dur dans les petites équipes que dans des grandes où les réunions sont systématisées. » ►*

### 3. QUEL(S) RÔLE(S) ET PLACE(S) PRENDRE DANS DES COLLABORATIONS LOCALES ?

La relation d'aide ne se déploie pas uniquement en colloque singulier avec les personnes prostituées, ou dans les murs du bâtiment qui héberge le service social. Elle prend place également dans un territoire ou un quartier spécifique et implique, au sein et au-delà de ces espaces, des interactions avec d'autres acteurs que les usagers de ces services. Une question centrale que les travailleurs sociaux ont mise sur la table est celle des relations et des partenariats qu'il est souhaitable ou non de mettre en place et d'entretenir avec différents acteurs en lien avec la prostitution. Faut-il collaborer ? Si oui, avec qui, comment et à propos de quoi ?

Les associations d'aide aux personnes prostituées déploient leurs actions dans des quartiers et des territoires spécifiques, dans lesquels d'autres acteurs et interlocuteurs interviennent. À côté des personnes prostituées elles-mêmes, il y a d'autres protagonistes du monde de la prostitution, tels que les clients, les hébergeurs et les éventuels proxénètes. Il y a également les forces de l'ordre, des acteurs du social ou de la santé, des habitants, des commerçants, et d'autres encore. Ces « configurations » (Elias, 1991 [1981]) locales peuvent prendre des formes différentes en

fonction notamment, mais pas seulement, des politiques et règlements communaux spécifiques en matière de prostitution et de gestion de l'espace public.

Ces différents acteurs ont des intérêts et des raisons d'être présents dans les quartiers qui peuvent être distincts. Certains intervenants, comme les forces de l'ordre ou les intervenants sociaux/de santé peuvent avoir des mandats et des missions qui, eux aussi, divergent. Savoir quel rôle prendre en tant que travailleur social qui aide et accompagne spécifiquement les personnes

prostituées au sein de ces configurations est un enjeu qui soulève des questions dans le chef des intervenants participants à l'analyse en groupe. Ils en ont pointés certaines, sans prétendre à l'exhaustivité ni des contacts, voire des collaborations spécifiques qui peuvent exister, ni des formes particulières de tensions qui peuvent être rencontrées<sup>14</sup>. Mais leur analyse montre que la relation d'aide doit aussi se comprendre à partir de l'ancrage de leur travail au sein d'un réseau local de relations (de pouvoir), auquel et duquel ces professionnels participent.

### Comment composer avec la police et les proxénètes immobiliers ?

Faire une typologie des pratiques prostitutionnelles est une entreprise délicate. Cette difficulté tient à celle d'arrêter une définition de ce qu'est la prostitution ou de ce qui constitue un acte prostitutionnel<sup>15</sup>. Il est toutefois communément admis de typifier la prostitution par les différents sites

dans lesquels elle s'exerce. On distingue ainsi la prostitution de rue, de celles des bars ou saunas, ou encore celle qui se fait dans des espaces assignés, tels que les « carrées » ou les eros center. S'ajoutent à cela les pratiques d'*escorting*, notamment via internet. Cette forme de prostitution « relève [...] d'une forme de privatisation qui, par un gain de discrétion, met ceux et celles qui la pratiquent à l'abri du stigmate et de la répression policière » (Mathieu, 2015 : 61).

Si certaines associations participantes à l'analyse en groupe proposent un service de suivi en ligne, pour tenter de toucher ce public moins visible, la majorité de leurs bénéficiaires est effectivement aux prises avec les modalités locales des normes légales et réglementaires qui influencent directement les conditions d'exercice de la prostitution<sup>16</sup>. Ces conditions peuvent donc varier d'une ville à l'autre, ou d'une commune à l'autre. La répression policière peut être très forte dans certains lieux, là où, par exemple,

---

14 La question des relations avec les habitants ou les commerçants, pour ne citer que celle-là, n'a par exemple pas été mentionnée.

15 Pour aller plus loin sur ces difficultés de définition de la prostitution et la façon dont on peut sociologiquement les contourner, voir Mathieu L (2015), *Sociologie de la prostitution*, Paris, La Découverte.

16 Comme nous l'avons vu plus haut, les communes bénéficient d'une certaine autonomie dans la gestion locale de la prostitution.

les « carrées » font l'objet d'une politique de nettoyage, alors qu'elle est moindre dans d'autres quartiers. Les mandats avec lesquels les forces de police viennent dans les quartiers où s'exercent des formes de prostitution peuvent aussi différer et rendre ambivalente le rapport aux agents. La police peut tantôt être à craindre et à fuir, tantôt à interpeller pour obtenir une protection. Du côté des travailleurs sociaux, leur intervention peut par conséquent également osciller entre intention de protection des personnes prostituées vis-à-vis des forces de police et la collaboration avec ces dernières dans des dossiers où il y a de l'intérêt des bénéficiaires.

*« Les rapports avec la police, [c'est] différent en fonction des villes, mais aussi en fonction du type de police, [qui ont] différents types de mandats. Ça amène de l'insécurité. Ce n'est pas facile à gérer dans l'accompagnement : comment on fait avec la police ? Quid du fait de se*

*réconcilier avec la police quand on en a besoin, dans le cas d'une agression, par exemple, et puis quand on est terrorisé aussi par la police, quand elle est répressive ? Comment porter plainte pour viol auprès des bleus ? Il y a un paradoxe d'être à la fois protégé et chassé par la police. Comment se sentir en sécurité dans un lieu qui persécute ? Dur de mettre ça en avant dans l'accompagnement. »*

*« Il y a aussi notre déontologie par rapport à la police. [Là où notre association est implantée], on est dans une relation de confiance, mais ils demandent plein de renseignements aussi ; donc c'est quelque chose à gérer. La police de proximité qui pourrait être trop proche des travailleurs sociaux. »*

Enfin, notons que les travailleurs sociaux se questionnent également à propos de l'attitude à adopter avec les proxénètes immobiliers<sup>17</sup>. Informés des profits démesurés que se font les propriétaires de certaines vitrines, ils disent toutefois se sen-

17 Sur le plan légal, le fait de vendre, de louer ou de mettre à disposition des chambres ou tout autre local dans le but de réaliser un profit anormal est interdit. La location d'une chambre ou d'une carrée n'est donc pas une infraction en tant que telle, du moment que le propriétaire ne réalise pas un profit anormal (Letellier, 2016). Toutefois, l'incitation et l'exploitation de la débauche ou de la prostitution d'autrui constitue, elle, une infraction. La frontière est alors mince entre ce que constitue un profit anormal (des loyers très chers) et ce qui ne l'est pas, ainsi qu'entre ce qui est défini comme une exploitation ou non d'autrui.

tir relativement limités dans leurs marges d'action lorsque « contrer » ou dénoncer un propriétaire risque d'avoir pour conséquence le retrait de l'accès à l'espace de travail pour certaines personnes prostituées. Ils disent limiter leur action à « montrer qu'ils sont présents » auprès du propriétaire. Mais le questionnement demeure.

### Partager le secret professionnel ?

Des collaborations et partenariats territoriaux existent entre les associations d'aide (à des publics divers), les services de police, les autorités communales. Ces collaborations sont plus ou moins instituées<sup>18</sup>, plus ou moins informelles. Si ces collaborations peuvent – dans certaines situations et pour certaines causes – être considérées comme pertinentes aux yeux des travailleurs sociaux, se pose toutefois pour eux la question de la circulation des informations à propos des personnes qu'ils

accompagnent. Sur le plan légal, les services d'aide aux personnes sont tenus de respecter la loi sur le secret professionnel (voir encadré). Des informations peuvent toutefois parfois être partagées. « Si le principe du secret professionnel est établi et acquis, et son importance démontrée, il n'en reste pas moins que dans la pratique, les informations à propos des personnes aidées se transmettent, s'échangent, se partagent, au-delà des exceptions prévues par la loi, telles que l'obligation de porter assistance à personne en danger. Ce partage est parfois de l'ordre du spontané ou commis de bonne foi, avec l'intention de bien faire ou de faire ce qu'il faut » (Lecomte, 2013 : 3). Un travailleur social pointe en effet que la règle prévoit des situations très spécifiques où ce secret professionnel peut être partagé, mais qu'en réalité, « ça devient courant », avec des retombées négatives possibles sur les bénéficiaires et/ou sur la relation de confiance construite avec eux.

---

18 En Flandre, par exemple, dans le domaine spécifique des violences intrafamiliales et des abus d'enfants, une approche intégrée a été institutionnalisée. Cette approche – qualifiée de *ketenaanpak* – prévoit une collaboration systématique entre les acteurs de la police, de la justice et des services d'aide aux personnes. Source : *Slachtoffers van tienerpooiers in Vlaanderen*. Een exploratief onderzoek door Child Focus, in opdracht van het Agentschap Jongerenwelzijn, naar het bestaan van het fenomeen en de mogelijke aanpak ervan in Vlaanderen. [https://childfocus.be/sites/default/files/rapport\\_tienerpooiers\\_en\\_hun\\_slachtoffers\\_1.pdf](https://childfocus.be/sites/default/files/rapport_tienerpooiers_en_hun_slachtoffers_1.pdf)

*« On est confident nécessaire dès l'instant où on se met face à quelqu'un et que les infos ne sortiront uniquement que si tu es en danger ou si tu mets en danger quelqu'un. Ce sont normalement des cas extrêmes mais ça devient courant. Il y a un gros gros problème du flou autour du secret partagé alors que les écrits sont très clair. »*

### Quelques balises juridiques et sociologiques à propos du secret professionnel (partagé)

L'article 458 du code pénal prévoit l'exigence de confidentialité pour certains métiers du monde médical ainsi que pour « toutes autres personnes dépositaires, par état ou par profession, des secrets qu'on leur confie ». Enfreindre cette loi peut amener à des peines d'amendes et/ou d'emprisonnement. Toutefois, ce secret professionnel est relatif et non absolu. La loi prévoit en effet des situations dans lesquelles « les intérêts menacés sont considérés comme supérieurs (ou au moins équivalents dans l'état de nécessité) à ceux protégés par le secret professionnel, [et par conséquent] ce sont les premiers qu'il faudra défendre, et partant sacrifier les seconds » (Servais, 2013 : 7).

Dans ce cas, le secret dont le professionnel est dépositaire pourra être partagé avec d'autres acteurs (administratif, juridique, public, etc). Trois conditions doivent toutefois être réunies (Servais, *id*) :

- Les situations en question doivent concerner des infractions pénales précises (viol, homicide, délaissement d'enfants, etc) et le professionnel doit en avoir connaissance dans le cadre professionnel ;
- La victime doit être en situation de vulnérabilité (dû à l'âge ou en raison de son état) ;
- Il doit y avoir un danger grave ou imminent pour l'intégrité physique ou mentale de la personne ou pour d'autres personnes.

Hormis ces dispositions légales, des professionnels ont constaté qu'il était parfois opportun d'échanger des informations soit pour améliorer l'aide apportée à la personne, soit pour éviter des conséquences

négatives dues aux interventions multiples et potentiellement contradictoires dans sa prise en charge. Le secret professionnel peut dès lors être partagé, si cinq conditions sont remplies (Servais, *id*) :

- La personne doit être informée d'un éventuel partage d'informations ;
- Elle doit donner son accord ;
- Les informations ne peuvent être données qu'à des acteurs eux-mêmes soumis au secret professionnel ;
- Ces professionnels doivent avoir les mêmes missions et objectifs dans la situation traitée ;
- Seul le strict nécessaire à l'objectif commun sera partagé.

La tendance à la hausse du partage du secret professionnel s'explique par une série de changements sociaux durant ces dernières décennies. Thunus (2013) en souligne quatre caractéristiques. La première est la diminution des dépenses publiques dans

les secteurs de l'aide sociale, de l'emploi, de la justice et de la santé. La deuxième caractéristique est l'impact de cette diminution sur les façons qu'ont les associations de s'organiser. Continuer à fournir des services de qualité sans moyens suffisants se traduit notamment par la tendance à travailler en réseau. « Ces nouvelles formes de travail impliquent d'organiser le travail professionnel sur une base plus horizontale, égalitaire et flexible » (*Id* : 18). Troisièmement, les objectifs d'empowerment des bénéficiaires de ces services étendent cette égalisation à la relation entre professionnels et usagers. La tendance est à la prise en compte et à la reconnaissance de l'expérience de l'usager et à son implication dans les prises de décisions. Enfin, les situations auxquelles les bénéficiaires sont confrontées se complexifient, ce qui justifieraient, en retour, une prise en charge plus décloisonnée et, partant, un plus grand échange d'informations.

Savoir quel rôle prendre en tant que travailleur social au sein de ces collaborations pose dès lors question. Celle, tout d'abord, de déterminer si oui ou non, il est souhaitable de collaborer. Des collaborations peuvent

parfois être jugées pertinentes dans la mesure où les travailleurs sociaux y voient un bénéfice pour la personne et/ou dans la gestion de certaines situations délicates. À titre d'exemple, les intervenants sociaux

peuvent intervenir comme intermédiaire pour « calmer le jeu » dans des situations où les relations avec la police sont tendues. À contrario, une limite est posée dans la collaboration quand les travailleurs sociaux ont le sentiment de devenir des sous-traitants – des facilitateurs – de l'exécution de mesures dont ils entendent surtout des conséquences néfastes pour les personnes prostituées. Ils n'inviteront par exemple pas celles-ci à déplacer leurs activités vers des quartiers dont les conditions d'exercice de la prostitution sont plus risquées.

Dans le cas où des collaborations sont déjà existantes ou instituées, se pose la question du type d'informations à échanger et de la façon dont cet échange sera organisé. Pour certains travailleurs sociaux, il ne peut pas y avoir d'échanges d'information par les acteurs de terrain. Cette posture est défendue au nom de la relation de confiance qui s'établit avec les personnes. Pour d'autres, le partage de l'information peut être pertinent dans certaines situations, à condition que l'accord soit donné par le bénéficiaire. Un facteur qui peut discriminer les décisions dans ces situations est celui de savoir si le partage est justifié dans l'intérêt de la personne, ou dans l'intérêt du

mandat des acteurs intervenants. En effet, ces informations à propos des personnes prostituées ne sont pas utilisées de la même façon, aux mêmes fins, en fonction des mandats des acteurs qui collaborent.

*« Il y a un risque de penser par mandat parce qu'on pense qu'il est bienveillant pour tout le monde. Tout le monde a son idée de comment sortir de l'urgence et réinsérer la personne. Mais attention que l'intérêt de la personne n'est pas [nécessairement] l'intérêt du mandat. »*

Cette tension entre intérêt de la personne et intérêt du mandat peut effectivement amener à un glissement d'un travail *pour* à un travail *sur* la personne. Cette distinction permet de souligner l'ambiguïté qui peut apparaître entre des postures différentes dans le travail social. « [Dans] ces activités que l'on nomme services aux individus ou professions de service, peut-être faut-il rappeler que "servir" s'oppose à "desservir" et que la frontière qui les sépare est mince, indistincte et mouvante. Lorsque des personnes font des choses les unes pour les autres, ce "pour" peut souvent être transformé en "à" » (Hughes, 1956, in Cartier, 2005 : 42). ▶

# CONCLUSION

## (RE-)CONNAÎTRE CE TRAVAIL SOCIAL SPÉCIFIQUE

Le travail social auprès des personnes prostituées partage des points communs avec celui qui se fait auprès de personnes qui ne se prostituent pas. C'est que l'expérience de la précarité et les parcours de vie des personnes qui fréquentent les associations d'aide « spécialisées prostitution » sont irréductibles à la prostitution. Toutefois, tout comme la prostitution n'est pas un travail comme un autre – même si certains enjeux que l'on assimile trop souvent au travail prostitutionnel sont largement partagés par d'autres boulots et activités rémunérées<sup>19</sup> – le travail social dans le champ de la prostitution a aussi ses spécificités.

Travailler au plus près des demandes des personnes prostituées, jongler avec les interlocuteurs du paysage associatif et administratif, proposer un suivi médical, juridique ou social, développer des stratégies de dissimulation lié au stigmate de prostitué.e, faire « simplement » de l'accueil et de l'écoute, mais aussi se trouver des moyens pour être affecté avec précaution (pour soi) par les situations des personnes. Tout cela fait partie du travail que disent réaliser les professionnels des services qui s'adressent aux personnes prostituées. Ils considèrent leurs compétences et leurs façons d'agir souvent comme ajustées et pertinentes, mais aussi parfois comme des adaptations à des situations aux contraintes multiples, pour lesquelles ils ne sont pas toujours formés ni outillés. Ils

---

19 Voir notamment Chaumont J-M (2003b).

demeurent en outre confrontés à des questionnements. « Comment rester pertinent ? » « Comment rester visible et accessible ? » « Pourquoi certaines formes de prostitution nous échappent ? » « Pourquoi n'arrivons-nous pas à atteindre les hommes<sup>20</sup> qui se prostituent plus tôt dans leur parcours ? » Cette culture de la réflexion paraît inhérente à la posture d'un intervenant qui se laisse questionner par les évolutions des pratiques prostitutionnelles et des (non-)réglementations qui les entourent.

Cette spécificité du travail social auprès des personnes prostituées est difficile à raconter. À mettre en mots. Car il en va beaucoup d'un « savoir-faire discret » (Molinier, 2010), où le résultat des pratiques d'accompagnement se rendent surtout visibles là où elles échoueraient, moins là où elles réussissent. Le travail de narration de la pratique du travail

social doit dès lors se faire sur le fil délicat qui allie le dicible à la reconnaissance<sup>21</sup>.

*« C'est difficile de valoriser tout ce travail de lien qui prend du temps, qui n'est pas quantifiable.' Oui oui, c'est bien de le faire, mais alors après ?', c'est la question qu'on va nous poser. Si je raconte qu'on va faire du bowling avec des roms, on va me dire 'on paye pour ça ?'...C'est une des difficultés aussi quand on me demande ce qu'est notre travail. On y arrive petit à petit, on explique, on peut faire tout ça/ que ça. Il y a du travail. Mais le valoriser, ce n'est pas simple. »*

Dans la mécanique de l'accès aux droits et aux services pour tous, il y a donc un enjeu de rendre visibles et de donner une place aux situations vécues par les hommes, les femmes et les transgenres qui pratiquent la prostitution, de rendre

20 Les travailleurs sociaux participants qui travaillent plus particulièrement avec des hommes et des trans constatent que, parmi les hommes qu'ils accompagnent, certains ont commencé à se prostituer à l'adolescence. Ces travailleurs expriment le souci de pouvoir atteindre ces publics particuliers plus tôt dans leur parcours là où, aujourd'hui – quelques situations mises à part – ils n'entrent en contact avec eux qu'à l'âge adulte.

21 Cet enjeu de la reconnaissance et de la construction d'un « narratif commun » a été important dans cette analyse en groupe. Les participants disent en effet de leur travail qu'il se caractérise par un certain isolement. C'est peut-être une des raisons pour lesquelles peu de divergences entre les participants ont émergé dans les analyses durant les trois journées. On ne peut en effet pas en déduire qu'il n'existe pas de sujets de discorde entre certaines associations ou de visions différentes du travail social à mener avec les personnes prostituées. Ces éventuelles divergences n'ont simplement pas été au cœur des analyses produites au moyen de ce dispositif.

visible et de donner une place également au travail social qui se fait souvent en coulisses et qui permet de maintenir certaines protections sociales, financières, juridiques ou de santé. Ne faisons toutefois pas de ces spécificités une bonne raison de penser ce travail social comme un travail à la marge, qui ne concerne qu'une population précise et minoritaire. Souligner notamment la question du stigmatisme qui entoure la prostitution, c'est mettre en lumière non pas le stigmatisé, mais bien les mécanismes dominants qui mettent à la marge et qui compliquent la vie de celles et ceux qui sont les moins bien situés sur l'échiquier social. Raconter ce travail social particulier permet en somme de pointer ce qui l'embrasse – le contexte social, économique et légal qui rend le phénomène prostitutionnel si complexe – mais aussi ce qui le dépasse – les prises limitées que les travailleurs sociaux et les personnes prostituées ont sur ce contexte. ▶

# BIBLIOGRAPHIE

Burt R.S (1995), « Le capital social, les trous structuraux et l'entrepreneur », *Revue française de sociologie*, n°36-4, pp. 599-628.

Cartier M (2005), « Perspectives sociologiques sur le travail dans les services : les apports de Hughes, Becker et Gold », *Le mouvement social*, vol 2, n°211, pp. 37-49.

Champy F (2012), *La sociologie des professions*, Paris, PUF.

Chaumont J-M (2003a), « Prostitution et choix de société : un débat éludé ? », *Éthique publique* [En ligne], vol 5, n°2. URL : <http://ethiquepublique.revues.org/2080>.

Chaumont J-M (2003b), « Stratégie de défense et prostitution : un enjeu personnel et politique », *Travailler*, vol 2, n°10, pp. 153-162.

Elias N (1991 [1981]), *Qu'est-ce que la sociologie ?*, Paris, Éditions de l'Aube.

Goldschläger A et Lemaire J. C. (eds) (2004), *La prostitution, pour ou contre la légalisation ?*, Bruxelles, Editions Espace de Libertés.

Hoggart R (1970), *La culture du pauvre*, Paris, Minuit.

Hubert H-O et Vleminckx J (2019), *À la croisée des regards. Usagers et travailleurs sociaux*, Louvain-La-Neuve, Academia.

Jakšić M (2013), « Devenir victime de la traite. L'épreuve des regards institutionnels », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol 3, n°198, pp. 37-48.

Lecomte R (2013), « Edito – Le secret professionnel (partagé) », *L'observatoire*, n°77, p. 3.

Mathieu L (2015), *Sociologie de la prostitution*, Paris, La Découverte.

McAll C (2017), « Des brèches dans le mur : inégalités sociales, sociologie et savoirs d'expérience », *Sociologie et sociétés*, vol 49, n°1, pp. 89-117.

McAll C *et al* (2015), « Inégalités sociales et insécurité alimentaire : Réduction identitaire et approche globale », *Revue du CREMIS*, vol 8, n°2, pp. 28-34.

Letellier V (2016), « Le commerce du sexe à travers la loi belge », *Espace de libertés*, n°447, [en ligne].

Mol A (2008), *The logic of care : Health and the problem of patient choice*, London, Routledge.

Molinier P (2010), « Au-delà de la féminité et du maternel, le travail du *care* », *Champ Psy*, n°58, pp. 161-174.

Paperman P et Laugier S (dir) (2005), *Le souci des autres. Éthique et politique du care*, Paris, EHESS.

Pheterson G (2001), *Le prisme de la prostitution*, Paris, L'Harmattan.

Servais J-F (2013), « Balises juridiques du secret professionnel partagé », *L'Observatoire*, n°77, pp. 5-9.

Thunus S (2013), « Du secret professionnel au secret professionnel partagé. Approches sociologiques », *L'Observatoire*, n°77, pp. 14-20.

Van Campenhoudt L, Chaumont J-M, Franssen A (2005), *La méthode d'analyse en groupe. Applications aux phénomènes sociaux*, Paris, Dunod.

Van Campenhoudt L et Marquis N (2014), *Cours de sociologie*, Paris, Dunod.





# NOTES

A series of horizontal dotted lines for taking notes.



Une publication de la Fédération des Services Sociaux (FdSS-FdSSB),  
49 rue Gheude - 1070 Bruxelles

Editrice responsable : Céline Nieuwenhuys

Auteurs : Lotte Damhuis et Charlotte Maisin

Relectures : Joëlle Clippe, Margot Nahan, Alexia Serré, Louison Stevens,  
Véronique van der Plancke et Laurent van Hoorebeke

Graphisme : Fabienne Bonnoron

Photos : couverture avant Lotte Damhuis - couverture arrière StockSnap de Pixabay

Tous droits réservés • Dépôt légal décembre 2019



