



Université Abdou Moumouni



Revue Nigérienne des Sciences Sociales, revue internationale francophone

reniss.niger@gmail.com

N° 003

ISSN : 1859-5154

Janvier 2022

Presses Universitaires de l'Université Abdou Moumouni



Directeur de publication

Dr OUMAROU Amadou, Maître de Conférences

Comité de rédaction

Rédacteur en chef : Dr ABDOURAHAMANE Mohamed Moctar, Maître de Conférences

Membres de l'équipe de rédaction : Dr HAMIT Abdoulhadi, Dr SEIDOU Abdoulaye, Dr ADJI Souley, Dr TIEKOURA Ouassa, Dr MAGA ISSAKA Hamidou, Dr ELH DAGOBI Abdoua, Dr HAMANI Oumarou, Dr IBRAHIM MALAM Maman Sani, Dr MOUSSA Zangaou

Secrétariat de rédaction : Dr IBRAHIM MALAM Mamane Sani et M. HAROUNA OUSMANE Ibrahim

Publication Assistée par Ordinateur (PAO) : Dr. DAMBO Lawali, Maître de Conférences

Adresse : Laboratoire d'Études et de Recherches en Sociologie et en Anthropologie (LERSA)

École doctorale Lettres Arts, Sciences de l'Homme et de la Société, Université Abdou Moumouni de Niamey BP 418 Niamey, mail : reniss.niger@gmail.com

Comité scientifique

Pr BOUREIMA Amadou (Université Abdou Moumouni de Niamey), Pr MOTCHO Henri Kokou (Université Abdou Moumouni de Niamey), Pr LAOUALY Mahaman Abdoulaye (Niamey), Pr ISSA DAOUDA Abdoul Aziz (Université Abdou Moumouni de Niamey), Pr TIDJANI ALOU Mahaman (Niamey), Pr ABDO LAOUALI Serki (Université Abdou Moumouni de Niamey), Pr VALLEAN Tindaogo (Université Norbert Zongo de Koudougou), Pr KABORE-PARE Afsata (Université Norbert Zongo de Koudougou), Pr VANGA Adja Ferdinand, (Université Peleforo Gon Koulibaly de Korhogo), Pr HETCHELI Kokou Folly L., Université de Lomé ; Dr MOUNKAILA Harouna, MC, (Université Abdou Moumouni de Niamey), Dr Alio Mahaman, MC (Université Abdou Moumouni de Niamey), Dr SOUNAYE Aboulaye, MC (ZMO, Berlin), Dr BATIONO Fernand, MC, (Université Joseph Ki-Zerbo)

Comité de lecture

Kokou Folly Lolowou HETCHELI, Professeur titulaire, Université de Lomé ; N'koue Emmanuel SAMBIENI, Maitre de Conférences, université de Parakou ; Clarisse TAMA-IMOROU, Maitre de Conférences, Université de Parakou ; Mohamed Moctar ABDOURAHAMANE, Maitre de conférences Université Abdou Moumouni ; Maman WAZIRI MATO, Professeur titulaire, Université Abdou Moumouni ; Amadou OUMAROU, Maitre de conférences université Abdou Moumouni de Niamey ; Fernand BATIONO, Maitre de conférences, Université Joseph Ki-Zerbo de Ouagadougou ; Bode SAMBO, Maitre de conférences, Université Abdou Moumouni de Niamey ; N'gna TRAORE, PhD, Enseignant-Chercheur, Institut des Sciences Humaines (ISH); Daouda Boubacar DIALLO, Maitre de conférences, Université Abdou Moumouni de Niamey ; Adja Ferdinand VANGA, Professeur titulaire, Université Peleforo Gon Koulibaly de Korhogo ; Moussa MOHAMED SAGAYAR, Maître-assistant, Université Abdou Moumouni ; Boulama Kaoum, Professeur Titulaire Université Abdou Moumouni ; ABDO LAOUALI Serki, Professeur titulaire, Université Abdou Moumouni de Niamey ; ISSA DAOUDA Abdoul Aziz, Professeur titulaire, Université Abdou Moumouni de Niamey; DICKO Abdourahamane, Maître de Conférences Université de Zinder.

Revue Nigérienne des Sciences Sociales (RENISS) revue internationale francophone

reniss.niger@gmail.com

Consignes aux auteurs

La Revue Nigérienne des Sciences Sociales (RENISS) s'aligne aux normes CAMES de rédaction des articles scientifiques

Consignes aux contributeurs

La Revue Nigérienne des Sciences Sociales demande aux auteurs de respecter strictement les consignes recommandées par le CAMES dans le cadre de la rédaction d'un article scientifique.

L'article proposé doit être saisi sous logiciel Word, police Times New Roman, taille 12. Le texte ne doit pas dépasser 50.000 signes espaces compris, y compris les notes infra-paginales, références, graphiques et tableaux (entre 10 et 18 pages).

1. Titre de l'article

Minuscule caractère Times New Roman 16, gras, espace après 18 points.

2. Résumé

Times New Roman 12, 10 lignes maximum (en français et en anglais) suivi respectivement des mots clés (max.5 mots) dans les deux langues. Traduction de l'intitulé du titre de l'article comprise.

3. Corps du texte

Times New Roman 12, interligne simple, espace avant et après 6 points sans alinéa.

3.1 Titres

3.1.1. Chapitre (1.), espace avant 12 pts, minuscules, gras, Times New Roman 14.

3.1.2. Sous-titres (1.1.), espace avant 6 pts, minuscules, gras, Times New Roman 12.

3.1.3. Autres sous-titres (1.1.1.), espace avant 6 pts, minuscules, gras, Times New Roman 12.

4. La structure d'un article, doit être conforme aux règles de rédaction scientifique, selon que l'article est une contribution théorique ou émane d'une recherche de terrain. La structure d'un article scientifique en sciences sociales se présente comme suit :

- **Pour un article qui est une contribution théorique et fondamentale** : Titre, Nom et Prénom de l'auteur, Institution d'attache, adresse électronique, résumé en français, Mots clés, Abstract, Key words, Introduction (contexte général du sujet, problématique, hypothèses, objectifs scientifiques, approche), Développement articulé, Conclusion, Références bibliographiques.
- **Pour un article qui résulte d'une recherche de terrain** : Titre, Nom et Prénom de l'auteur, Institution d'attache, adresse électronique, Résumé en français, Mots clés, Abstract, Key words, Introduction, Méthodologie, Résultats et Discussion, Conclusion, Références bibliographiques.

5. Les articulations d'un article, à l'exception de l'introduction, de la conclusion, de la bibliographie, doivent être titrées, et numérotées par des chiffres.

Exemples : 1. ; 1.1. ; 1.2. ; 2. ; 2.2. ; 2.2.1 ; 2.2.2. ; 3. ; etc.

6. Les passages cités sont présentés en times new romain et entre guillemets. Lorsque la phrase citant et la citation dépassent trois lignes, il est recommandé d'aller à la ligne, pour présenter la citation (interligne 1) en times new romain et en retrait (1cm), et réduire la taille de police d'un point.

7. Les références de citation sont intégrées au texte citant, selon les cas, de la façon suivante :

- (Initiale (s) du Prénom ou des Prénoms de l'auteur. Nom de l'Auteur, année de publication, pages citées) ;
- Initiale (s) du Prénom ou des Prénoms de l'auteur. Nom de l'Auteur (année de publication, pages citées).
- Exemples :
 - Parlant de la réforme LMD dans l'enseignement supérieur africain, autant dire que « nous avons ici à faire à un cas de transfert intégral de modèle d'organisation de l'enseignement supérieur. Conçue au départ dans les pays anglo-saxons, cette réforme s'étend aux pays membres de l'Union européenne, avant d'être transférée dans certains pays africains » (M. Tidjani Alou, 2010, p.88).
 - Dans ses travaux sur l'éducation environnementale au Niger, M.M. Abdourahamane (2013, p.32) insiste sur le fait que « L'environnement est un objet de connaissance, donc susceptible d'interprétation diverses selon les réalités culturelles. C'est pourquoi, les comportements des individus face l'environnement sont, en général, déterminés par leur conception de ce dernier ».

Références bibliographiques

Article dans une revue

OUMAROU Amadou, 2016, « La prévention des inondations à Niamey, une entrée pour une analyse de la gouvernance urbaine » in *Revue Dezan* n° 011, Laboratoire de Sociologie, d'Anthropologie et d'Études Africaines (LASANEA), Université Abomey Calavi, pp. 295-31

Chapitre d'ouvrage

ALARY Véronique, 2012, « le concept d'insécurité alimentaire : quelques enseignements pour les recherches à venir » in SEMEU KANDEM Mokadem, *Pour une géographie du développement. Autour de la recherche de Georges Courade*, Paris, Karthala, pp. 119-128

Ouvrage

DURU-BELLAT Marie et MINGAT Alain, 1993, *Pour une approche analytique du fonctionnement du système éducatif*, Paris, PUF

Table des matières

SOCIOLOGIE DU DEVELOPPEMENT	9
DEVELOPPEMENT AGRICOLE ET ACCESSIBILITE ALIMENTAIRE DANS LA SOUS-PREFECTURE D'AZAGUIE.....	11
<i>ADONI Kpélé Hervé</i>	11
DE LA CONCILIATION DES ROLES SOCIAUX DES AIDANTS FAMILIAUX PROFESSIONNELS RESIDANT A BONOUMIN (COCODY-ABIDJAN COTE D'IVOIRE).....	25
<i>DAYORO Zoguehi Arnaud Kevin</i>	25
L'AMPLEUR DE L'INSECURITE DANS LA VILLE DE TIASSALE (COTE D'IVOIRE)	35
¹ <i>Yah Edwige Bénédicte N'GUETTA</i> , ² <i>Matthieu Ettien Afforo GUY</i> , ³ <i>Brou Émile KOFFI</i>	35
LA PARENTALITE A L'EPREUVE DES MUTATIONS SOCIOECONOMIQUES ET CULTURELLES DANS LA COMMUNE DE KOZAH 1 AU TOGO.....	49
<i>Tamégnon YAOU</i>	49
LES FEMMES DANS LE SECTEUR INFORMEL A OUAGADOUGOU : LES STRATEGIES D'ADAPTATION DES PETITES COMMERÇANTES ET CHANGEMENTS DE ROLES FAMILIAUX	63
<i>MILOUNGOU BAMOGO Touwindé</i>	63
LE FONCTIONNEMENT DU PARLEMENT MALIEN SOUS LA DEUXIEME LEGISLATURE DE LA 3 ^{EME} REPUBLIQUE	81
<i>BAGAYOKO Siriki</i>	81
COMMUNICATION VIRTUELLE ET RESILIENCE FACE A LA PANDEMIE A COVID-19 EN CONTEXTE IVOIRIEN : ENTRE CONCRETUDE, CREDIBILITE ET IMPLICATION.....	97
<i>KAH I Oulaï Honoré</i>	97
AUDIT D'UN CADRE COLLABORATIF ET RESPONSABILITE SOCIETALE DES SERVICES ETATIQUES AU MALI : ETUDE DU CAS DE L'UNIVERSITE DE SEGOU	113
<i>Amadou TRAORE</i>	113
PERCEPTIONS ET GESTION DE L'EXTRACONJUGALITE AU SEIN DES COUPLES DANS L'ARRONDISSEMENT DE GODOMEY AU BENIN ..	125
(1) <i>Tata Jean TOSSOU</i> , (2) <i>Codjo Fidèle HADJIHOUNDE</i>	125
LA PLACE DE L'HISTOIRE DANS LE DEVELOPPEMENT ET LA PROMOTION DE LA RENAISSANCE CULTURELLE	141
<i>Abdou IDRISSE</i>	141
DE LA VILLE JUSTE A LA VILLE DURABLE DANS LE CONTEXTE AFRICAIN : CONTRADICTION OU COMPLEMENTARITE ?	153
<i>Coffi Cyprien AHLOU</i>	153
CORRELATIONS ENTRE LA PRATIQUE MUSICALE ET LE PEUPLE KOULANGO : CAS DE LA COMMUNAUTE VILLAGEOISE DE TOROSSANGUEHI EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE	173
<i>Mossou Hyacinthe DJOTTOUAN</i>	173
SYSTEME DE CONSERVATION TRADITIONNELLE DES SEMENCES DE L'OIGNON (<i>ALLIUM CEPA L.</i>) DANS LA ZONE DE LA VALLEE DE KOROMA DU NIGER	187
¹ <i>OUMAROU Issoufou</i> , ² <i>ABDOU Rabiou</i> , ³ <i>KROU Awa</i> ,	187
VILLAGES RELIQUES EN COTE D'IVOIRE A L'EPREUVE DE L'AUTONOMISATION : ETUDE DE CAS DANS LA COMMUNE DE COCODY-ABIDJAN	197
¹ <i>Gnangon Georgette BROU</i> , ² <i>Barnabé Cossi HOUEDIN</i>	197
REPRESENTATION DU THEME DE LA DIGNITE DANS LE ROMAN AFRICAIN : ENTRE LIBERTE INDIVIDUELLE ET CONTRAINTE SOCIALE .	219
<i>Abdoul Karim CAMARA</i>	219
LES CONFIGURATIONS ETHNIQUES ET REGIONALES ET LA FORMATION DES GOUVERNEMENTS AU TCHAD DE 1960 A 2008	229
⁽¹⁾ <i>Mey Mahamat Mahamat</i> , ⁽²⁾ <i>Malloum Mbodou Brahim</i>	229
LES ESPACES DU RELIGIEUX SUR LE CAMPUS UNIVERSITAIRE DE BADALABOUGOU A BAMAKO (MALI) : EMERGENCE ET ANIMATION	247
<i>Sekou Sala TIMBELY</i>	247
FINANCEMENT DES PROJETS A IMPACT RAPIDE DES NATIONS UNIES : QUEL IMPACT SUR LES ECOLES PRIMAIRES DES REGIONS SEPTENTRIONALES ET DU CENTRE DU MALI ?	261
⁽¹⁾ <i>Abdoulaye KEITA</i> , ⁽²⁾ <i>Mohamed TRAORE</i> , ⁽³⁾ <i>Baber Basidy HAIDARA</i>	261

ÉTUDES DE CAS ETHNOGRAPHIQUES D'UNE FORME DE BOYCOTT PEUL AU NIGER ORIENTAL : LE DAANGOL PULAAKU, ENTRE MYSTICISME ET ACTION COLLECTIVE	273
<i>Nana Aichatou ISSALEY</i>	273
LA PLACE ET LE ROLE DES FEMMES DANS LES CONFLITS ARMES AU SAHEL	287
<i>TIEKOURA Ouassa</i>	287
RESISTANCE DES PEINTRES DE CÔTE D'IVOIRE A L'USAGE DES OUTILS NUMERIQUES DE CREATION	297
<i>N'TAYE Adjé Blaise</i>	297
ANALYSE DES ECHELLES LOCALES DE REGULATION DES CONFLITS TRANSFRONTALIERS ENTRE ELEVEURS TRANSHUMANTS ET PRODUCTEURS AGRICOLES DANS LA COMMUNE DE KARIMAMA	313
<i>VODOUNNON TOTIN K. Marius</i>	313
COMPRENDRE LA FRAGILITE DU MALI: ANALYSE SOCIOHISTORIQUE DES FACTEURS DES CONFLITS ET DU TERRORISME	333
<i>Bréma Ely DICKO</i>	333
FORMATION ARTISTIQUE ET EMPLOIS AUX METIERS DE LA MUSIQUE EN COTE D'IVOIRE	345
<i>ATTOUNGBRE Kouadio Félix</i>	345
IMPACTS DE L'INTELLIGENCE CULTURELLE SUR LE BIEN ETRE PSYCHOLOGIQUE DU TRAVAILLEUR ET PERFORMANCE AU TRAVAIL....	357
¹ <i>Mamadel Bassirou ISSA, ²Fatchima MAYAKI</i>	357
SOCIOLOGIE DE L'EDUCATION	369
ANALYSE DE L'INFLUENCE DU BEGAIEMENT SUR LES PRATIQUES PEDAGOGIQUES EN MILIEU ORDINAIRE DANS LE CIRCONSCRIPTION D'EDUCATION DE OUAGA XIII	371
<i>Gninneyo Sylvestre-Pierre NIYA</i>	371
LES TRANSFORMATIONS ACTUELLES DE LA PROFESSION ENSEIGNANTE EN AFRIQUE : LE CAS DU NIGER.....	385
¹ <i>MOHAMED SAGAYAR Moussa, ²ABDELJALIL Akkari</i>	385
SOCIO-ANTHROPOLOGIE DE LA SANTE	399
ADDICTION AUX JEUX CHEZ DES ADOLESCENTS A ABIDJAN (COTE D'IVOIRE) : ETUDE DIFFERENTIELLE DU SEXE, TYPE DE JEUX ET MILIEU SOCIOECONOMIQUE	401
<i>Yao Eugène N'DRI</i>	401
LES TRAVAILLEUSES DE SEXE A L'EPREUVE DE L'EPIDEMIE DE LA COVID-19	415
⁽¹⁾ <i>Clément Gbêhi, ⁽²⁾Albert Tingbé-Azalou</i>	415
LA SANTE MENTALE DES ENFANTS AGES DE 6 A 11 ANS PLACES DANS LES VILLAGES SOS DU TOGO.....	427
<i>KALINA Kaka</i>	427

Les travailleuses de sexe à l'épreuve de l'épidémie de la Covid-19

⁽¹⁾Clément Gbèhi, ⁽²⁾Albert Tingbé-Azalou

(1)Ecole d'Economie, Socio-Anthropologie et Communication (EESAC/FSA/UAC).

E-mail : clement.gbèhi@yahoo.fr

(2)Centre d'Etudes Prospectives et d'Actions pour le Développement (CEPAD).

E-mail : blenou2013@hotmail.com

Résumé

Comment les prostituées se positionnent par rapport aux comportements du respect des mesures restrictives ? A partir d'investigations réalisées dans deux villes du cordon sanitaire mise en place par le gouvernement béninois pour endiguer l'épidémie de la Covid-19, cet article rend compte des douleurs, des ressentis et des dommages vécus par les travailleuses de sexe. Les résultats montrent que les gestes barrières sont vécus comme des pathologies culturelles qui accroissent la discrimination et la stigmatisation dont les travailleuses de sexe font l'objet depuis l'avènement du VIH-SIDA. Ce résultat contribue à une meilleure compréhension des contraintes expérimentées susceptible de traduction en des actions appropriées et concordantes aux attentes des travailleuses de sexe.

Mots clés : Covid-19, pathologie culturelle, travailleuses de sexe, sciences sociales et humaines

Abstract

How do sex workers position themselves in relation to the behaviors of compliance with restrictive measures that affect their work? Based on investigations carried out in two main cities included in the health cordon set up by the Beninese government to contain the Covid-19 epidemic, this article reports on the pain, feelings and damage experienced by sex workers. The results show that barrier gestures are experienced as cultural pathologies that increase the discrimination and stigmatization that sex workers have been subjected to since the advent of HIV-AIDS. Overall, the analysis provides empirical data that contributes to a better understanding of the constraints sex workers were experiencing that can be translated into appropriate actions consistent with the expectations.

Keywords: Covid-19, cultural pathology, sex workers, social and human sciences.

Introduction

Cet article rend compte de modes de vie qui concilient le respect des mesures restrictives de la pandémie de la Covid-19. Ces mesures restrictives, assumées protéger contre la propagation du virus, incluent le confinement, l'établissement de cordon sanitaire, la fermeture des lieux publics et les gestes barrières. Elles sont dénoncées et qualifiées de restrictives des droits humains, et parfois connaissent des résistances. Plusieurs constats révèlent que l'avènement des mesures restrictives a marqué un tournant décisif dans l'émergence de nouvelles relations prescrites entre les hommes (C.

Burton-Jeangros, 2020, p. 259-60 ; B. Debarbieu, 2020, p. 120-2). Au regard des effets négatifs sur les conditions de vie, les mesures restrictives sont devenues des thèmes porteurs de recherche en sociologie et anthropologie - tout comme les autres réponses biomédicales et sémiotiques (chloroquine, vaccin, etc.) largement débattues par les gouvernants, les partenaires au développement, les virologues, les médecins et les familles (I. Conejero et al., 2021, p. 69 ; OFCE, 2020).

S'il s'avère indéniable que ce sont les gouvernants qui prennent les décisions concernant les dispositifs sanitaires et épidémiologiques à appliquer, de nombreux aspects socio-culturels doivent être considérés, malheureusement marginalisés et oubliés lors de la conception des politiques sanitaires. Le respect des mesures restrictives ne représente donc pas uniquement une décision d'agir, mais un choix qui s'inscrit dans un répertoire éthique autant sinon plus que sanitaire. C'est pourquoi, cet article focalise les comportements vécus par les prostituées, à partir de la question suivante : comment les prostituées se positionnent-elles par rapport aux mesures restrictives ? Les efforts analytiques sont concentrés sur les comportements vécus considérés comme des pathologies culturelles en ce sens qu'ils accroissent la discrimination et la stigmatisation dont les travailleuses de sexe font l'objet depuis l'avènement du VIH-SIDA.

L'analyse s'aligne sur les réflexions de J. Dastugue (1982, p.191), et comprend les pathologies culturelles comme des comportements qui affectent, qui sont ressentis douloureusement, et qui causent un dommage à qui en sont développés. Pour Dastugue, elles constituent une expérience individuelle, et sont considérées comme des périodes douloureuses et de peur, renvoyant le déroulement de la vie dans une incertitude qui médie le positionnement de l'estime de soi au regard du bien-être. Elle nécessite que l'individu affecté s'adapte aux soulagements progressifs, et à la reprise de la vie normale. Loin d'être des douleurs cliniques traitées par les bio-médecins, les pathologies culturelles sont des constructions sociales des faits (S. Pimont, 2008, p.79). A ce titre, elles relèvent bien des attitudes. Les prostituées interviewées promeuvent de nouveaux comportements : d'abord avec l'utilisation des préservatifs pour contrer le VIH-SIDA ; ensuite avec les mesures restrictives associées à la riposte de la Covid-19.

Cet article montre ainsi que les douleurs, les ressentis et les dommages expérimentés constituent des mises en forme de ce que les travailleuses de sexe supportent depuis la pandémie VIH-SIDA. Ces supports sont considérés comme des attaches. J. Bowlby (1978, p. 42) parle ainsi de 'systèmes d'attachements' ou 'modèles internes opérants', cet ensemble de comportements qui façonne la personnalité de la personne affectée et permet de développer et maintenir liens avec le travail. L'image et l'estime de soi, la morale, l'angoisse et l'émotion, les expériences affectives et la mise en place des interactions sont des attaches qui organisent et structurent les interactions par les travailleuses de sexe. Elles sont apparues déterminantes lors des négociations des conditions ainsi que de la mise en route des ébats sexuels avec les clientèles.

Pour rendre compte de l'analyse, cet article, dans un premier temps, présente le terrain d'investigation ainsi que les méthodes de collecte et d'analyse des données. Dans une deuxième étape, il présente et discute les résultats. Enfin, la conclusion articule les leçons tirées au regard de l'analyse concernant les pathologies culturelles et les inspirations pour une convergence fructueuse entre les sciences biomédicales et les sciences sociales et humaines.

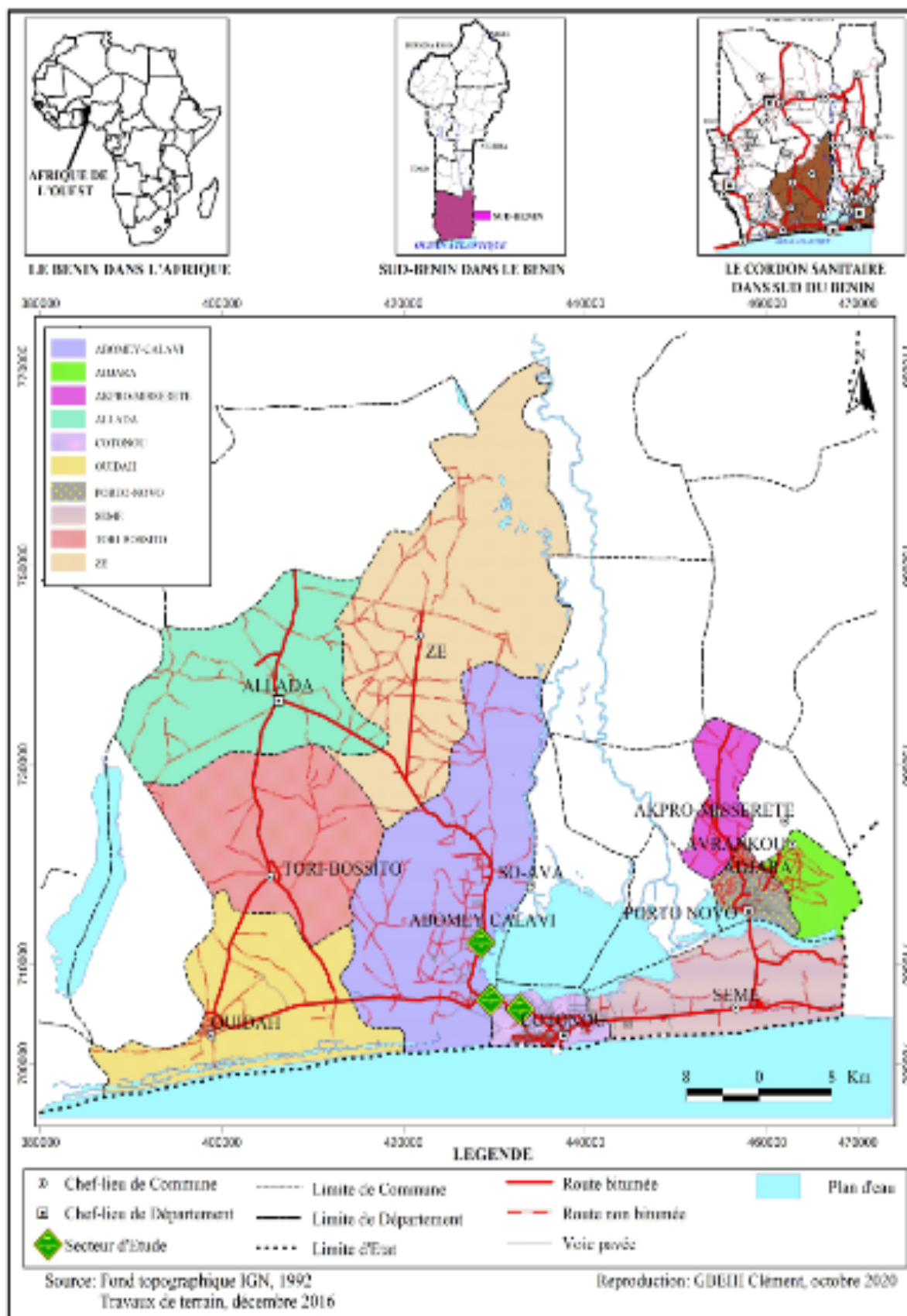
1. A l'intérieur du cordon sanitaire établi : terrains d'investigation et méthodologie

1.1. Terrains d'investigation

La recherche a été réalisée à Abomey-Calavi et Cotonou, deux communes reconnues comme les plus exposées à la propagation du Covid-19 (DCOM, 2020, p. 4). Le choix porté sur ces deux communes s'explique par leur inclusion dans la zone de confinement délimitée par le cordon sanitaire (voir carte 1) et le nombre important de travailleuses de sexe potentielles rencontrées. En effet, dans sa politique de riposte contre Covid-19, le gouvernement béninois a opté pour la mise en place du cordon sanitaire qui vise à circonscrire l'épidémie dans une sphère géographique précise afin de contenir la prolifération de foyers - ce qui contraste avec les approches de confinement résidentiel établies en Chine, en Europe et aux USA.

Selon le guide, les dispositions incluent l'application des gestes barrières, l'interdiction d'entrée et de sortie de l'espace du cordon sanitaire, de circulation des bus et minibus de transport en commun de personnes, la fermeture des lieux de culte, des bars, des discothèques, et autres lieux de réjouissance. Ces mesures restrictives ont impacté de façon critique les activités des populations résidentes. Cependant, le guide demeure muet quant aux travailleuses de sexe dont la clientèle est essentiellement constituée des chauffeurs de gros camions et de transport en commun. Ces derniers empruntent le deux corridors Abidjan-Accra-Lomé-Cotonou-Nigéria et Mali-Niger-Cotonou avec des séjours à Abomey-Calavi et Cotonou. Cette mobilité représente une menace de propagation de la Covid-19 surtout avec l'extension du travail du sexe et les facilités qu'offrent les réseaux sociaux que sont WhatsApp, Facebook et Twitter.

Carte 1 : Zone sanitaire mise en place par le gouvernement du Bénin



Source : Laboratoire Géographie FASH/UAC.

1.2. Méthodes de recueil et d'analyse des données

La recherche est qualitative, inspirée de H. Dumez (2011, p. 48) qui suggère d'interagir avec les cibles, d'observer et d'interroger leurs comportements et attitudes, de rester en contact avec elles afin de mieux appréhender leurs modes de vie. Les investigations sont conduites entre juin et Août 2020. Trois méthodes de collecte de données sont ainsi mobilisées. La première a consisté en une analyse documentaire au niveau des sites internet et des bibliothèques de l'Université d'Abomey-Calavi, de la Faculté des Sciences Humaines et Sociales (FASHS/UAC), du système des Nations Unies, du ministère de la famille et de l'ONG Care international. A cet effet, trois mémoires, deux thèses, douze articles et trois rapports sur les le travail du sexe au Bénin sont consultés. Les informations recueillies sont relatives aux différentes catégories de travailleuses de sexe (clandestines, affichées, servantes de bars, etc.), la mobilité au Bénin et dans les villes de Cotonou et d'Abomey-Calavi et les contraintes vécues. Les informations sont consignées dans des fiches de lecture.

La seconde méthode de recueil des données consistait en des entretiens semi-directifs réalisés auprès des travailleuses de sexe identifiées dans des maisons closes, des serveuses des bars, des alentours des chambres de passage et les rues, et les résidences privées pour la nuit. Au total, trente-six entretiens semi-directifs sont conduits sur les sites de *Godomey-gare*, de l'auberge de passage de *Calavi-Kpota* et de l'esplanade du stage de l'amitié. Ces sites sont des lieux privilégiés de rencontre où sont positionnées chaque nuit des travailleuses de sexe qui attendent de potentiels clients. Différentes approches sont déployées pour entrer en contact avec les travailleuses de sexe : introduction par l'intermédiation de servantes de bars, accompagnement d'un ami (gestionnaire de maisons de passage) qui a de bonnes relations avec les prostituées.

Le guide d'entretien administré comprenait quatre points : les expériences du travail de sexe pendant la mise en place des mesures restrictives, du 30 mars au 30 Juin 2020, les choix effectués (distanciation, port de masque, utilisation de préservatifs, etc.) lors des interactions avec les clients, les pathologies culturelles expérimentées (douleurs, ressentis, dommages) et les approches d'atténuation mises en œuvre, et les changements souhaités ou les évolutions des services fournis qui améliorent les conditions de vie et revenus. Pour chacun des entretiens réalisés, les résultats sont notés dans des rapports séparés en vue de constituer des statistiques.

La troisième méthode a consisté en des observations non participantes conduites sur les sites de *Godomey-gare*, de l'auberge de passage de *Calavi-Kpota* et de l'esplanade du stage de l'amitié. La grille d'observation comprenait trois points que sont la durée d'attente, le respect des gestes barrières et la durée des négociations, et l'acceptation ou non. La stratégie déployée pour observer sans être vu ou aperçu inclut le suivi des cibles à partir de bars et de buvettes installés à proximité des lieux privilégiés de rencontre où sont positionnées chaque nuit des travailleuses de sexe qui attendent de potentiels clients. Peu transparente, les observations non participantes ont néanmoins permis le recueil de données sans que les travailleuses de sexe infiltrées ne soient informées et consentantes ; C. Serra-Mallol (2012, p. 2) écrit : "elles demeurent fidèles à la réalité du phénomène observé, ce qui augmente la fiabilité des résultats".

Pour le traitement des données collectées, la méthode d'analyse du contenu est mobilisée. Dans un premier temps, toutes les déclarations mentionnant des comportements de douleurs, de ressentis et de dommages sont identifiées et rediscutées avec les travailleuses de sexe. Ensuite, les explications fournies sont comparées et triangulées avec l'analyse documentaire et les observations non participantes ; ce qui a permis de caractériser les types de pathologies culturelles vécues. Enfin, de

la caractérisation, ont émergé deux thématiques : les choix opérés et les mécanismes des nouveaux modes de vie, et les ressentis et les dommages douloureux de la rupture dans le bien-être. Ces dernières sont ci-dessous exposées et discutées.

2. Résultats et discussions

L'observation montre que le Bénin, à l'instar de beaucoup d'autres pays africains, n'a pas été soumis aux épreuves similaires aux expériences de l'Europe, de la Chine et des Amériques. La riposte vis-à-vis de l'épidémie Covid-19 s'inscrit plutôt dans un répertoire de semi-restrictions avec des libertés de sortir et d'exercer les activités professionnelles. Cependant, elle a eu des répercussions importantes sur certaines professions dont le travail du sexe. Les travailleuses de sexe interviewées ont reconnu et rapporté les pathologies culturelles vécues pendant la période de la surveillance épidémiologique instituée par le gouvernement béninois.

2.1. Nouveaux modes de vie : mécanismes et choix opérés

Les "nouveaux modes de vie" sont mentionnés par toutes les travailleuses de sexe interviewées. Selon leurs dires, ils sont le reflet des contraintes de la vie quotidienne qu'imposent les mesures restrictives Covid-19. Les études sociologiques lient généralement "mode de vie" et "quotidienneté", considérant les habitudes incorporées, témoin du passé et des expériences acquises (L. Pattaroni, 2009, p. 1 ; E. Ravalet, 2007, p. 62). Les activités menées par les travailleuses de sexe et le développement d'une vie normale et heureuse dépendent en grande partie de l'accessibilité aux clients potentiels pour des ébats sexuels. Les informations recueillies révèlent deux catégories de prostituées. Certaines sont des servantes de bars et demeurent souvent en accointance avec les autres travailleuses de sexe situées dans les ruelles et aux alentours des buvettes et des chambres de passage. Celles-ci représentent 20 % des interviewées ; et sont qualifiées de « servantes double casquette » exercent à la fois comme des servantes, et après la fermeture des bars, prestataires de services sexuels.

Les statistiques montrent que 80 % des interviewées n'ont que le travail du sexe comme la seule activité génératrice de revenu. D'âges estimés entre 25 ans et moins de 50 ans, elles sont surtout repérables sur l'esplanade du stade de l'amitié de Cotonou et une ruelle de *Calavi-Kpota* ; d'autres sont identifiables dans des logements servant de passage. Ces dernières décrivent les mesures restrictives comme douloureuses en raison de la sévérité des effets néfastes expérimentés. Certaines douleurs sont considérées comme mineures, par exemple les stigmatisations et les préjugés liés à la propagation des infections sexuelles du VIH-SIDA, les violences de certains clients, des "policiers" ou forces de sécurité et de protection, et des propriétaires des lieux de rencontre (logements privés, chambres de passage). Et pourtant, plus de 89 % des travailleuses de sexe attribuent au travail de sexe une prestation de services souvent mal perçue. Sont également comportées comme marginales les distanciations sociales, parce que non respectées ; mais à défaut le port du masque demeure largement intégré aux attitudes que ce soit lors des négociations que des ébats. Cependant, la mise en place du cordon sanitaire et la fermeture des bars et restaurants ont imposé un apprentissage de nouveaux modes de vie. Une interviewée exprimait les faits de la douleur en ces termes :

« trois mois de cordon sanitaire, de "confinement", alors que dans le même temps les bars sont fermés, c'est dur et douloureux ! Ni du travail de buvette ni du travail de nuit ; comme quand c'était chez maman Togo, sise à Calavi-Kpota, une buvette célèbre où des détours avec de amies étrangères (togolaises, nigérianes et camerounaises) dans la

ruelle située juste à côté du bar donnent l'occasion de prestations sexuelles avant de rentrer à la maison vers 5 h du matin. Nous devons changer avec nos vieilles habitudes, et vivre le travail de sexe autrement ».

Les expériences nouvelles dictées par Covid-19 sont comparables au deuil qui impose pour les individus un retrait social c'est-à-dire « une diminution du plaisir ou de l'intérêt pour toutes activités, et désinvestissement de la sphère socioprofessionnelle avec une difficulté à maintenir les habitudes de travail et les relations interpersonnelles » (N. Kentish-Barnes et al., 2012, p. 3). L'argument évoqué renvoie à la distinction entre les manifestations dégradant les conditions de vie, et de celles résultant de la discrimination et de la stigmatisation dont elles font l'objet depuis l'avènement du VIH-SIDA. Dans le premier cas, 61 % des travailleuses de sexe parlent d'expériences désagréables, rejoignant ainsi la conception biomédicale qui focalise la sensation et l'émotion comme déterminants des faits douloureux ; alors que dans le second cas, l'accent est mis sur la valeur affective. S'ajoutent aux vécus douloureux, un cadre dégradant pour les transactions avec les clients suite à la promotion des mesures restrictives, confirmant ainsi l'analyse de S. Cattacin (2020, p. 150-1) qui argumente que « les stigmatisations inversées au regard des pandémies passées vis-à-vis des travailleuses de sexe qui demeurent des populations vulnérables sont rétablies suite à l'émergence de Covid-19 ».

La mise en place du cordon sanitaire et la fermeture des bars ont constitué des catégories causales déterminantes des faits de la douleur. Pour mieux argumenter, certaines travailleuses de sexe (20 %) affirment qu'un week-end donnait jusqu'à 30 000 FCFA voire plus si le ciel est généreux - contrairement ce qui était vécu où les recettes ne dépassent guères 5.000 F. Elles expliquent que les clients onéreux qui ne négociaient pas longtemps les montants proposés (chauffeurs des camions, fonctionnaires, etc.) sont quasi absents. Aussi, les manifestations des partis politiques au niveau du stade de l'amitié de Cotonou ou dans les hôtels d'Abomey-Calavi qui drainent des clients onéreux ne sont plus organisées. Dans ce dernier cas, l'explication de l'altération des services de prostitution fournie renvoie plutôt au paysage politique actuel du Bénin qui n'est plus favorable aux meetings électoralistes dans les lieux publics.

La majorité des prostitués (89 %) observe que contrairement à l'espoir de renouer avec un nombre important de clients, la situation n'a guère évolué depuis des mois que les mesures restrictives relatives au cordon sanitaire et aux bars et restaurants sont levées. Une servante de buvette explique que même « les Derniers Clients (DC, un acronyme largement utilisé) sont inexistantes ». Toutes les travailleuses de sexe qualifient de clientèle fuyante pour la raison minima que les chauffeurs des camions ainsi que les patrons artisans, les fonctionnaires et les derniers clients passent et empruntent régulièrement l'axe Godomey-Cotonou ou Calavi-Kpota-Cotonou, mais ne font plus des détours comme autrefois. L'explication motivée renvoie à la peur qui a infesté les clients onéreux, car souvent les travailleuses de sexe sont considérées comme des couches sociales à risque. Parce qu'elles sont en contacts et interactions quasi permanents avec diverses et multiples personnes, elles sont perçues comme potentiellement des gîtes pathogènes d'infestations. L'une des interviewées pousse les explications un peu plus loin ajoutant que « certainement les clients onéreux refusent d'être des vecteurs de contagion pour leurs familles ». Cependant, ces clients onéreux ignorent que la peur est plus dangereuse que l'épidémie de la Covid-19 elle-même parce que, comme l'a montré A-M. Moulin (2020, p. 64), elle affaiblit le système immunitaire à la manière du VIH-SIDA.

La mise en place des mesures de riposte est vécue par les travailleuses de sexe comme une période de survie en réclusion, avec « une courbe de revenus en chute libre », alors qu'il est observé un accroissement de la précarité. L'impuissance face à l'altération des modes de vie, un aveu qui relève de l'ordre de la psychologie, est reconnue comme la perte de support positif, une dimension

irréversible de la douleur. Les travailleuses de sexe avouent que les faits de la douleur expérimentée sont chroniques : plus de huit mois maintenant de vie entre des clients fuyants et un mal invisible qui se propage invisiblement. Les solutions promues s'inscrivent dans un autre registre causal qui a limité juste le seuil de la douleur : les prestations de services aux clients qualifiés de second rang, comme par exemple les patrons des métiers artisanaux (mécanique, soudure, maçonnerie, etc.) et leurs apprentis, et même des ivrognes et des preneurs de stupéfiants s'invitent aux ébats sexuels. Les raisons du consentement évoquées portent essentiellement sur la nécessité de survie (logement, alimentation, produits de soins corporels) : l'absence de demandes de services des clients onéreux étiole leurs conditions de vie et revenus.

La satisfaction des besoins conduit dès lors les travailleuses de sexe à des prestations qu'elles qualifient de "vil-prix". Cette situation est exacerbée par la promotion des préservatifs rarement respectée, comme en commente une interviewée : « déjà avec le VIH-SIDA l'usage de préservatifs est peu onéreux (1.000 F CFA par ébat) parce que les clients ne l'apprécient pas ; cette fois-ci c'est Covid-19 qui en rajoute et donne l'insomnie ». Dans ce contexte qui confronte la bonne santé et la nécessité de subsistance, l'accord est de fait, puisque dans le cas échéant le risque de manquer de tout (nourriture, produits pour les soins corporels et des cheveux, etc.) et de vivre une forme grave de laceration, est élevé. La FAO (2020) parle de « mourir non plus de la Covid-19 mais plutôt de la famine ».

2.2. Ruptures dans le bien-être, ressentis et dommages douloureux

Des répercussions sont également observées sur le bien-être et les manières d'agir des travailleuses de sexe, assimilées à ce que plusieurs auteurs considèrent comme des ressentis, des dommages (L. Lalleman, 2014, p. 45-6 ; S. Pimont, 2008, p. 2). Elles mettent en évidence la distinction des fonctions des états corporels entre la fragilisation de la morale, l'accroissement de l'angoisse et la complexification des émotions (Tableau 1) qui, comme reconnues par les travailleuses de sexe, structurent les échanges avec les partenaires. Ces états sont révélateurs de graves fractures dans le bien-être et la survie. En d'autres termes, le mode de vie confiné dans le cordon sanitaire est assimilable à un état réflexif dans lequel les travailleuses de sexe déploient des comportements inhabituels qui remettent en cause la reconnaissance de l'appartenance à la société ou la quête de légitimité.

Tableau 1 : Fonctions des états corporels des travailleuses de sexe

Catégories	Sentiments vécus	Réponses favorables (%)
Fragilisation de la morale	Incompris, désespoir, découragement	100
Accroissement de l'angoisse	Peur, inquiétude, injustice	58
Complexification de l'émotion	Colère, révolte, tristesse	17

Source : Auteurs

Les explications renvoient à la traduction de l'une à l'autre, des composantes possibles entre les trois ordres de ressentis et dommages. La fragilisation de la morale domine et rime avec des incompréhensions, des désespoirs et découragements, trois vocabulaires qui reviennent très souvent dans les témoignages. Une travailleuse de sexe illustre, « qu'avant la Covid-19, même avec le VIH-SIDA pour moins de 5 000 F, j'envoie le client se balader ; mais actuellement je suis consentant pour 2 000 F, et quelque fois 1.000 F ; cela dépend de l'image d'affluence que présente l'esplanade du stade de l'Amitié ». L'incompréhension réside dans l'accès difficile aux bars habituels qui ouvrent

clandestinement et aux emplacements de rencontre à savoir les ruelles, les places publiques et les maisons de passage. L'argument des gérants des bars rapporté par les interviewées (8 %) met en exergue l'attrait qu'elles pourraient offrir aux patrouilles imprévisibles des policiers. Ces patrouilles constituent également de sérieux handicaps à la mobilité des travailleuses de sexe réduisant considérablement la cagnotte financière mobilisée.

Plusieurs témoignages laissent repérer l'amertume des travailleuses de sexe qui, du jour au lendemain, se retrouvent sans revenu minimum pour la survie, une situation qui a facilité la précarité et la détresse. Les travailleuses de sexe éprouvent des découragements jugés cependant mineurs, comparés à l'angoisse vécue, un nouveau rapport à soi apprécié comme "anormal". L'avis des prostituées contraste avec celui de J. Dastugue (1982, p. 192) qui note « qu'une anomalie peut très bien ne causer à son porteur aucun dommage et n'être en rien ressentie par lui ». C'est ce que révèle l'accroissement de l'angoisse, y compris notamment les inquiétudes (cessation des activités, expulsion des logements), la peur et l'injustice. Celle-ci s'inscrit dans le temps. Pour mieux l'expliquer, une travailleuse de sexe rappelle qu'elle,

« n'exerce aucune autre activité en dehors des prestations sexuelles ; ce qui a compliqué les choses pendant les moments de cordon sanitaire, une période dure pour nous autres à cause des difficultés pour joindre les deux bouts (repas, logements, soins corporels, habillements), et même envoyer un peu d'argent à la maman pour l'entretien de mon enfant ; et cela continue jusqu'à présent. Je dois déjà quatre mois d'arriérées de loyers à cause du manque d'argent »

Les travailleuses de sexe expérimentent, depuis l'avènement du VIH-SIDA aggravé par l'épidémie de la Covid-19, des situations caractéristiques d'incarcérées, voire de limitation d'exercer convenablement les services sexuels. Le respect de la mise en place des mesures restrictives est modélisé par des modes de vie dégradés et de privation du revenu ; ce que plusieurs travailleuses de sexe (48 %) n'hésitent pas de qualifier de "mauvais sort" jeté sur le travail du sexe. La distanciation sociale est perçue comme une interdiction déguisée des services sexuels, et vécue comme une injustice. Ces dernières l'expliquent d'ailleurs, même si elle demeure inaudible, ne serait pas une conséquence de la Covid-19, mais un prolongement du VIH-SIDA accentué par les malentendus avec les policiers, les propriétaires des logements et les gérants des maisons de passage ainsi que des traitements qu'elles subissent lors des transactions avec les partenaires.

En somme, le respect de la mise en place du cordon sanitaire et de la fermeture des bars prolonge l'acharnement qui a commencé avec le VIH-SIDA, contribuant ainsi à davantage fragilisation des travailleuses de sexe. Mais au-delà de l'injustice, un nombre pas moins important de prostituées (17 %) éprouve des états de complexification émotionnelle, c'est-à-dire de colère, de révolte et de tristesse. Cette catégorie, récapitulent M. Ferreri et al. (1993, p. 62), peut être « appréciée comme un état normal comparé à l'épreuve de dégradation de l'estime de soi ; ou alors perçue comme anormal, tant par sa durée et sa constante ». Pour y faire face de nouveaux rapports sont configurés autour de l'utilisation des réseaux sociaux. Ces réseaux existaient, mais sont devenues des intermédiations privilégiées d'accès aux clients potentiels. Ils sont considérés comme des porteurs d'espoir pour la raison qu'ils permettent de contrebalancer les effets néfastes de la rareté des partenaires suite à l'émergence de la Covid-19.

Conclusion

Aux termes de l'analyse des données empiriques, cet article retient que la problématique des modes vie qui concilient le respect des mesures restrictives de la pandémie de la Covid-19 a suscité des

intérêts de la part des travailleuses de sexe investiguées. Les pathologies culturelles qu'elles expérimentent depuis l'avènement du VIH-SIDA a connu une nouvelle tournure avec la promotion de mesures restrictives Covid-19 : aux préservatifs difficilement assimilés s'ajoutent la mise en place de cordon sanitaire, la fermeture des bars et restaurants et la distanciation sociale. Un tel tourment résulterait de l'accès aux douleurs consigné dans le répertoire des constellations comportementales. Plusieurs prostituées n'hésitent pas à parler de période suicidaire en raison des effets psychologiques dramatiques, déjà amplement considérée et étudiée par E. Durkheim (1993), reconnue de nos jours aussi comme une *pathologie sociale*. E. Durkheim mobilisait l'observation et les entretiens qui ont permis de potentialiser des interventions publiques acceptables par tous. A l'époque c'est-à-dire dans les années 1890, l'écart de méfiance des porteurs de la médecine et des populations était marginal.

Une posture similaire est adoptée pour investiguer les travailleuses de sexe et mieux comprendre l'idéalisation des nouvelles pathologies culturelles émergentes. L'évidence révèle que les travailleuses de sexe n'ont pas fourni des informations robustes laissant à croire, à des moments donnés, à la satisfaction juste de la curiosité du chercheur. Des explications espérées par exemple laissent place à des réponses offertes aux questions de types fermés. Plusieurs interviewées se trouvent confuses dans la délimitation entre les pathologies vues sous l'angle de la médecine et celles investies par les sciences sociales, confusion qui traduit la complexité de l'objet d'investigation. S'ajoute à ces difficultés méthodologiques, l'absence d'observations participantes lors des transactions qui aurait permis d'accroître les chances de collecter et d'interpréter des données "riches" sur la morale, l'angoisse et l'émotion.

En dépit des difficultés théoriques et méthodologiques, les résultats ont mis en lumière les défis émergents de l'épidémie de la Covid-19 au regard de la perspective de la sociologie : la réinvention des dispositifs et des institutions qui organisent les relations entre les populations. Ils ont contribué à la documentation des effets de la Covid-19 ; au même titre que d'autres analyses comparables (voir par exemple, S. Dedy et al., 2021 ; F. Gamba et al., 2020). P. Warner (2020, p. 291) a fait des observations similaires avant de conclure que,

« Connaître les caractéristiques des personnes atteintes, interpréter les risques différentiels, mais aussi décrypter les comportements de la population face à des mesures de santé publique sont des éléments importants. La mise à jour des connaissances, dans le sens où elle permettra, dans le cas d'une nouvelle pandémie, de réagir plus efficacement. Il reste donc à se mettre au travail et, conjointement aux épidémiologistes, à imaginer des outils efficaces de collecte de données ».

L'évidence prouve qu'au-delà des analyses pures et dures biomédicales, la riposte gagnerait en intégrant les pathologies vues par les sciences sociales ? Une suggestion consisterait à s'approprier les outils de diagnostic des sciences sociales pour explorer les maux qui handicapent le fonctionnement normal de la société. Tout comme le médecin, les experts sociologues développent des relations personnalisées basées sur la confiance réciproque avec la société. Cette dernière est d'ailleurs active dans la formulation des pathologies vécues comme c'est le cas documenté dans cet article. Le Vidal d'inspiration pour la recherche des solutions demeure encore la société. Par les données produites, ses experts contribueraient à soutenir les logiques biomédicales en vue de l'articulation de politiques déniées de toutes controverses.

Références bibliographiques

- BOWLBY John, 1978, Attachment and Loss. New York: Penguin Separation.
- BURTON-JEANGROS Claudine, 2020, Covid-19 : une mise à l'épreuve de la gestion mondiale des épidémies. In. *COVID-19 Le regard des sciences sociales*. Éditions Seismo, Genève et Zurich. p. 260-270.
- CATTACIN Sandro, RICCIARDI Toni, FIORENZA Gamba et NARDONE Marco, 2020, *En guide d'introduction : Qu'arrive-t-il à nos sociétés ?* In. *COVID-19 Le regard des sciences sociales*. Éditions Seismo, Genève et Zurich. p. 15-25.
- CONEJERO I., BERROUIGUET S., DUCASSE D., LEBOYER M., JARDON V., OLIEA E., COURTET P., 2020, « Epidémie de COVID-19 et prise en charge des conduites suicidaires : challenge et perspectives ». *Encephale*. Vol. 46, 3, p.66–S72.
- DASTUGUE Jean, 1982, « Normal, anormal, pathologique... un problème pour l'anthropologie ». *Bull. et Mém. de la Soc. d'Anthrop. de Paris*, t. 9, série XIII, p. 191-199.
- DCOM, 2020, Mieux comprendre le cordon sanitaire : guide pratique. Gouvernement de la République du Bénin. www.gouv.bj/coronavirus.
- DEBARBIEUX Bernard, 2020, Distance sociale et confinement au temps du Covid-19. In. *COVID-19 Le regard des sciences sociales*. Éditions Seismo, Genève et Zurich. p. 111-123.
- DEDY Séri, 2020, Conscience historique et conscience sanitaire : Le Covid-19 comme dissolvant et tonifiant pour l'Afrique. In. *Conscience historique et conscience sanitaire en Afrique : Qu'attendre des sciences sociales face à la Covid-19 ?*, Observatoire Ouest-Africain des Dynamiques Sociales (OADS). OADS, Janvier 2021. 466 pp.
- DUMEZ Hervé, 2010, « Eléments pour une épistémologie de la recherche qualitative en gestion en gestion », *Le libellio d'Aegis*, vol. 6, 4, p. 3-15
- DURKHEIM Emile, 1993, Le suicide, PUF, Coll. Quadrige.
- FAO, 2020, La covid-19 et l'impact sur la sécurité alimentaire dans la région du Proche-Orient et de l'Afrique du Nord: comment y répondre? Caïre. <https://doi.org/10.4060/ca8430fr>.
- FERRERI Maurice, BOTTER Alain et ALBY Jean-Marc, 1993, Sémiologie des états dépressifs de l'adulte. In. *Encyclopédie Médicale et Chirurgicale, Psychiatrie*, 37-110, Paris, Elsevier.
- KENTISH-BARNES Nancy, CHAIZE M, COHEN-SOLAL Z. et AZOULAY E, 2012, Comprendre le deuil pour mieux accompagner les proches de patients décédés en réanimation. *Réanimation*. SRLF et Springer-Verlag France.
- LALLEMAN Lucie, 2014, Les représentations culturelles de la douleur au Bénin ont-elles un rôle dans son ressenti, dans son expression, dans son soulagement ? Quelques outils pour une meilleure compréhension des représentations de la maladie dans un pays d'Afrique de l'ouest. *Médecine humaine et pathologie*. HAL Id : [ffdumas-01130085f](https://hal.archives-ouvertes.fr/ffdumas-01130085f).
- MOULIN Anne-Marie, 2020, « Mourir de peur ? Rétrospective au temps du COVID-19 ». *médecine/sciences*, 36, p. 647-50.
- OFCE, 2020, « Evaluation de l'impact économique de la pandémie de COVID-19 et des mesures de confinement sur l'économie mondiale en avril 2020 ». *Policy brief*. 69. p. 1-24.
- PATTARONI Luca, 2009, « Mode de vie ». *Mobile Lives – Vies Mobiles Forum*. <http://fr.forumviesmobiles.org/print/1754>.
- PIMONT Sébastien, 2008, Douleur des patients, faiblesse du droit. *Presses de l'Université de Montréal*, p. 79-99.

RAVALET Emmanuel, 2007, Modes de vie et modes de ville, Activités et déplacements quotidiens à Montréal et Lyon. *ENVIRONNEMENT URBAIN / URBAN ENVIRONMENT*, vol 1, 2007, p. 61 à 76.

SERRA-MALLOL Christophe, 2012, « Observation participante », *In. Dictionnaire des cultures alimentaires*, Presses Universitaires de France, collection Quadrige, Paris, p. 960-965.

WARNER Philip, 2020, Epidémiologie et sciences sociales. *In. COVID-19 Le regard des sciences sociales*. Éditions Seismo, Genève et Zurich. p.283-292.