

# Le domicile comme lieu d'intervention de l'État. Visites à domicile d'assistantes et d'assistants sociaux dans le cadre de la protection de l'enfant et de l'adulte en Suisse du Nord-Ouest (depuis 1960)

## Résultats d'un projet de recherche mené dans le cadre du PNR 76

**Dre Martina Koch, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW**  
**Prof. Esteban Piñeiro, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW**  
**Dre Rahel Bühler, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW**  
**Markus Steffen, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW**  
**Fabienne Rotzetter, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW**

Les visites à domicile dans le cadre d'enquêtes en matière de protection de l'enfant et de l'adulte n'ont pas encore été étudiées en tant que sujet à part entière, bien qu'elles permettent littéralement de franchir le seuil de la porte et de pénétrer ainsi physiquement dans la sphère privée des familles et des individus concernés. Les résultats de nos recherches montrent que les visites à domicile sont encore très répandues aujourd'hui dans le domaine de la protection de l'enfance. Dans le domaine de la protection des adultes, les visites à domicile sont surtout effectuées lorsqu'il s'agit d'évaluer la capacité d'une personne, notamment d'une personne âgée, à vivre chez elle.

On peut dire des visites à domicile qu'elles sont une pratique sensorielle. Au sens juridique du terme, elles font également office d'« inspection de visu » sur place, le sens de l'odorat jouant également un rôle dans l'impression que donne l'habitation des personnes concernées. Dans la plupart des cas, la visite à domicile s'est avérée être une parmi plusieurs « pièces du puzzle » de l'enquête ; les entretiens avec les personnes concernées ainsi qu'avec d'autres spécialistes sont d'autres sources d'information pertinentes pour les personnes chargées de l'enquête.

Bien que les professionnel-les soient aujourd'hui plus conscient-es de leur imprégnation normative dans l'évaluation des situations et des capacités de logement que dans les années 1960 et 1970, la visite à domicile n'en demeure pas moins inhérente à une certaine exigence d'authenticité et d'objectivité. Il s'agit pour les professionnel-les de réfléchir à cela, ainsi qu'à d'autres points critiques et ambivalences liés à la visite à domicile en ce qui concerne l'aide et le contrôle.

## Arrière-plan, objectif du projet et plan de recherche

*Contexte* : Jusqu'à présent, les visites à domicile dans le domaine de la protection de l'enfant et de l'adulte en Suisse ne constituaient pas un objet de recherche à part entière, que ce soit d'un point de vue historique ou actuel. Nous avons reconstruit des visites à domicile dans le cadre de processus d'enquête dans le domaine de la protection de l'enfant et de l'adulte pour deux périodes : 1960 à 1980, et 2000 à aujourd'hui. La première période a été marquée notamment les mouvements sociaux liés aux événements de 68, une avancée de professionnalisation dans le travail social ainsi que la révision du droit de l'enfant, tandis que la deuxième période a vu l'introduction du nouveau droit sur la protection de l'enfant et de l'adulte (DPEA) ainsi que la création d'un nouveau type d'autorité : les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA).

*Objectifs* : Le projet avait pour objectif de reconstruire la pratique historique et actuelle des visites à domicile dans le cadre des procédures de protection de l'enfant et de l'adulte. Nous souhaitons savoir dans quels cas les visites à domicile sont effectuées, ce à quoi les professionnels de la santé sont attentifs lors de ces visites, comment ces dernières affectent la perception des problèmes et la constitution des cas et quels effets elles ont sur les processus de traitement des cas.

*Plan de recherche* : Nous avons allié la perspective historique à la perspective sociologique et sociopédagogique sur les visites à domicile dans le cadre d'enquêtes dans le domaine de la protection de l'enfance, ce qui a permis non seulement d'explorer le phénomène de manière interdisciplinaire, mais aussi de reconstruire les transformations au fil du temps. Afin de tenir compte de la situation fédéraliste de la Suisse et, en particulier, de l'ancienne pratique en matière d'assistance et de tutelle ainsi que de la pratique actuelle concernant les enquêtes, nous avons pris en considération trois cantons de Suisse alémanique par projet partiel.

Les résultats du projet partiel historique se basent sur l'analyse d'un vaste matériel documentaire provenant des cantons de Bâle-Ville, Bâle-Campagne et Argovie, soit approximativement 260 dossiers environ. En outre, il a été possible de mener, dans le style de l'histoire orale, une interview avec une ancienne assistante sociale et un ancien tuteur. En complément, nous avons fait appel ponctuellement à d'autres sources pour tous les cantons, telles que les rapports d'activité des autorités de tutelle ainsi que des actes juridiques.

Dans le cadre du projet partiel actuel, le choix des régions pour la collecte des matériaux a été fait selon le principe de l'échantillonnage théorique : pour le champ A, il s'agit d'une petite ville avec des structures communales et décentralisées ; pour le champ B, d'une grande ville avec une administration sociale relativement centralisée et pour le champ C, d'une petite ville dont la protection des enfants et des adultes est fortement réglementée en comparaison cantonale (par rapport au champ A) et intégrée ponctuellement dans l'administration cantonale. Nous avons mené au total 29 entretiens guidés avec des spécialistes qui, en tant que collaboratrices et collaborateurs d'APEA, instruisent et/ou effectuent eux-mêmes des enquêtes ou sont impliqués dans les enquêtes au sein d'organisations externes à l'APEA. En outre, nous avons évalué 11 dossiers de protection de l'enfant et 28 dossiers de protection de l'adulte provenant de trois APEA et d'une organisation mandatée pour effectuer des enquêtes dans le domaine de la protection de l'enfant. Et nous avons réalisé trois observations participantes de visites à domicile (deux dans le domaine de la protection de l'enfant, une dans le domaine de la protection de l'adulte). Nous avons évalué tous les matériaux à l'aide de la Grounded Theory (d'après Strauss et Corbin).

## Résultats

### Projet partiel historique (1960-1980)

*Pratique de la visite à domicile, perspectives et récits* : Les visites à domicile ont été utilisées dans le cadre de la protection de l'enfant et de l'adulte, d'une part, comme outil de diagnostic et d'enquête : lorsque l'autorité recevait une dénonciation au sujet d'une personne ou d'une famille (aujourd'hui : signalement de personne en danger), elle devait vérifier ses conditions de vie, notamment en effectuant des visites à domicile. D'autre part, les visites à domicile faisaient régulièrement partie de la gestion du mandat : les « pupilles » étaient contrôlé-es lors de visites à domicile.

Les perspectives lors de la visite à domicile étaient guidées, entre autres, par le mandat pertinent et les bases légales. Les actrices et acteurs tutélaires devaient générer et documenter les informations de manière à pouvoir justifier et motiver une éventuelle mesure. De plus, les impressions recueillies lors de la visite à domicile allaient souvent au-delà de ce qui était nécessaire pour l'enquête sur les faits. La visite à domicile était une pratique perceptive dans laquelle la perspective d'observation était délibérément large et de nombreuses impressions sensorielles étaient enregistrées.

Les actrices et acteurs de la tutelle ont prêté attention à l'espace disponible et à la répartition des pièces, et ont décrit l'aménagement, l'équipement et l'atmosphère du logement ; à cet effet, ils voulaient inspecter toutes les pièces possibles. La situation du sommeil a suscité un intérêt particulier, surtout dans le domaine de la protection de l'enfant. Le contrôle de l'état de propreté et de l'ordre du ménage était également primordial. En outre, on observait l'état physique/l'apparence, l'habillement, la propreté ainsi que les traits de caractère et le comportement supposés des personnes visitées. L'alimentation, l'état de santé et, pour les enfants, le développement physique et mental

ainsi que l'éducation étaient également abordés. De même, on prenait en compte les interactions et les comportements des personnes présentes. Les actrices et acteurs de la tutelle ont souvent recouru à des descriptions de l'atmosphère et des descriptions évocatrices de situations quotidiennes dans les procès-verbaux, recourant au procédé de l'observatrice invisible – un moyen de narration où leur position n'a pas été rendue transparente dans le rapport de visite à domicile, ce qui a renforcé l'impression d'authenticité et d'objectivité.

Dans l'ensemble, les rapports de visite à domicile étaient guidés par des critères bourgeois de logement « convenable » et « salubre ». Ce sont surtout les femmes qui figuraient dans le collimateur, étant censées se consacrer spécifiquement aux activités reproductives telles que la gestion du ménage, l'alimentation et l'éducation des enfants. Presque toujours, les procès-verbaux des visites à domicile mêlaient des éléments descriptifs et évaluatifs. Ainsi, il n'est pas rare d'y trouver des passages aux propos désobligeants et stigmatisants. Dans les descriptions dénigrantes de l'aménagement, de l'habillement ou des coiffures des personnes visitées, le goût était également utilisé comme moyen de distinction et comme expression d'une appartenance à un milieu ou à une classe sociale.

*Frontière entre le public et le privé* : l'éventail des modalités d'intrusion dans la vie privée était large. La plupart du temps, les visites à domicile étaient annoncées, et le droit de voir toutes les pièces du logement n'était pas imposé contre la volonté des personnes visitées. Cependant, un refus de montrer l'habitation ou certaines pièces pouvait être interprété négativement et, par exemple, donner à penser que les personnes visitées voulaient cacher quelque chose, ce qui pouvait à son tour entraîner davantage de contrôles. Pendant toute la période

étudiée et dans tous les cantons que nous avons analysés, des visites à domicile sans préavis ont également eu lieu. Cela pour des raisons d'une part pragmatiques – par exemple parce qu'il n'était pas possible de joindre une personne –, et d'autre part stratégiques. On voulait prendre la famille au dépourvu et éviter qu'elle ne se présente sous un jour avantageux. Par conséquent, la visite à domicile inopinée a souvent eu une fonction de preuve et une objectivité particulières. Dans le domaine de la protection de l'enfant notamment, on s'est abstenu d'évoquer une menace imminente pour le bien-être de l'enfant. Il est rarement arrivé que les professionnels entrent dans un appartement de leur propre chef alors qu'il n'y avait personne à la maison.

*Rôle de la visite à domicile pour le déroulement et la construction du cas* : La visite à domicile a rarement été le seul moment décisif dans le suivi du cas. D'autres sources d'information, telles que des enquêtes auprès des enseignant-es ou des voisin-es, ainsi que des expertises médicales ou psychiatriques, ont également joué un rôle important dans les décisions prises par la suite. La visite à domicile, en tant qu'« examen de visu », était donc particulièrement pertinente pour légitimer les décisions et les mesures. Les autorités décisionnaires se sont souvent appuyées sur des observations concrètes faites lors de la visite à domicile et les ont invoquées, par exemple, comme preuve d'une mise en danger du bien-être de l'enfant. La visite à domicile a fourni des preuves, notamment dans les cas où d'autres sources d'information contredisaient les impressions recueillies lors de la visite à domicile. Dans l'ensemble, on peut dire que la pratique des visites à domicile n'était pas standardisée. Au contraire, il était impossible de prévoir comment les impressions des visites à domicile seraient pondérées et quelles en seraient les conséquences. La visite à domicile n'était donc qu'un moment clé potentiel parmi d'autres sources d'information.

### **Projet partiel actuel (2000-2021)**

*Processus de clarification et importance de la visite à domicile* : En comparaison internationale et en accord avec d'autres résultats concernant la Suisse, il est particulièrement frappant de constater que les enquêtes sont globalement peu standardisées. Le processus de clarification varie fortement, étant donné que l'hétérogénéité des processus de clarification locaux et les particularités attribuées à chaque cas sont des facteurs d'influence centraux. Les structures d'exécution locales, marquées par le fédéralisme, diffèrent, considérant que dans les champs étudiés, les enquêtes régulières sont principalement prises en charge par des organes de l'administration sociale externes aux autorités. Les prescriptions du droit fédéral, caractérisées par des notions d'appréciation et une réglementation rudimentaire de la procédure, ont été appliquées de manière différente dans les cantons étudiés. Avec des pondérations différant quelque peu (p. ex. une grande importance accordée à l'autonomie communale dans le champ A), les APEA disposent également d'un pouvoir d'appréciation élevé en ce qui concerne la méthode d'enquête, compte tenu des réglementations cantonales. Les personnes chargées d'instruire la procédure au sein des APEA transmettent ces marges d'appréciation aux expert-es chargé-es de l'enquête externes aux autorités, en ne leur donnant le plus souvent que des indications approximatives sur la méthode d'enquête. En ce qui concerne la visite à domicile, cela signifie que les expert-es chargé-es de l'enquête doivent justifier leur démarche auprès de l'APEA qui instruit la procédure, mais qu'ils décident d'abord eux ou elles-mêmes dans quels cas, à quel moment et de quelle manière ils recourent à la visite à domicile. De même, les directives de processus dans les enquêtes élaborées de manière hétérogène par les organisations ne limitent typiquement pas de manière significative la marge d'appréciation à cet égard.

*La visite à domicile entre la pratique sensorielle et les preuves objectivées* : Malgré cette marge d'appréciation, les visites à domicile dans le cadre de la protection de l'enfance sont pratiquement constantes et ont lieu avec la fonction d'inspection visuelle décrite pour la période historique. Dans le domaine de la protection des adultes, les visites à domicile sont fréquentes pour les raisons pragmatiques décrites pour la période historique. En revanche, elles deviennent particulièrement importantes en tant qu'inspections visuelles lorsque les notifications impliquent une problématisation de la capacité à vivre de manière autonome. Alors que la fonction historique de l'observation de visu est reconnaissable dans les récits documentés dans les dossiers, nous avons pu nous enquêter directement, pour le présent, des raisons pour lesquelles les expert-es chargé-es de l'enquête effectuent des visites à domicile – bien qu'ils ne soient généralement pas tenus de suivre des directives claires à cet égard. Comme pour la période historique, la visite à domicile peut être considérée comme une pratique sensorielle dans laquelle l'odorat, en plus de la vue, joue un rôle important. Ces perceptions sensorielles n'ont pas seulement servi à un regard général sur la « sphère privée locale » (Beate Rössler) des personnes concernées, mais aussi à un examen critique de leur « gestion des impressions » (Erving Goffman). Les spécialistes chargé-es de l'enquête décrivent comme fondamentalement prévisible le fait que les personnes concernées « minimisent » les problèmes dans l'interaction avec les enquêteurs ou enquêtrices – par ex. une assistante sociale d'une APEA – au vu des thèmes qui impliquent le risque de perdre la face dans la protection de l'enfant et de l'adulte. En regardant l'appartement, on peut alors avoir une « image très, très différente ». La visite à domicile a ainsi une fonction de contrôle d'investigation et peut être érigée en moyen de preuve objectivé dans le cadre du traitement des cas – là encore dans une continuité historique. Par exemple, dans une décision des auto-

rités concernant une femme âgée, il est dit que « l'état du logement et la minimisation qu'en fait la personne concernée », documentés par les enquêteurs, montrent « l'état d'abandon ».

*La visite à domicile, une « pièce du puzzle » dans l'enquête* : La visite à domicile n'est pas considérée comme un moment clé de l'enquête dans tous les cas. Les interactions avec les personnes concernées situées en dehors de la sphère privée locale sont également importantes. En outre, la connaissance des cas est fortement basée sur des informations provenant de systèmes formels et informels d'aide et de contrôle, qui sont liés à une « lucarne » sur la vie privée. Les interactions avec les professionnel-les de l'éducation et de la santé (garde d'enfants, école, personnel médical, etc.) ainsi qu'avec les proches prêts à fournir des informations sont particulièrement importantes. Dans tous les cas, et pour reprendre une métaphore souvent utilisée par les professionnels, la visite à domicile peut donc être considérée davantage comme une « pièce du puzzle » que comme un moment clé fondamental.

## Importance des résultats pour la pratique et recommandations

*Les structures fédérales et un pouvoir discrétionnaire élevé peuvent être source d'inégalités* : En raison des structures fédérales, nous avons constaté une variation relativement importante entre les cantons et les régions de Suisse alémanique que nous avons étudiés, et en partie aussi à l'intérieur de ceux-ci, en ce qui concerne les processus et les pratiques d'enquête. En effet, si les enquêtes sont toujours commandées par l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA), les mandats d'enquête varient déjà considérablement en ce qui concerne le niveau de détail et les indications sur la procédure souhaitée. Les enquêtes sont parfois effectuées par des services spécialisés internes à l'APEA, par des services spécialisés externes à l'APEA (de l'administration publique), par des unités administratives communales peu spécialisées ou – sur mandat de l'APEA ou également via les communes – par des organisations privées. Le législateur n'a pas précisé les normes de qualité applicables aux enquêtes ni les qualifications professionnelles que les personnes chargées des enquêtes doivent posséder ; le CCS se contente de préciser à l'art. 446, al. 2, que l'APEA « peut charger une tierce personne ou un service d'effectuer une enquête ». Dans les régions que nous avons étudiées, l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte délègue en grande partie son pouvoir d'appréciation en la matière aux services chargés de l'enquête ; dans certains cas, elle donne toutefois des indications sur la procédure souhaitée et formule des questions auxquelles il faut répondre. – Il est évident que les différences de procédures d'enquête que nous avons reconstituées peuvent conduire à des inégalités.

*Les acteurs et actrices et les organisations sont multiples, ce qui peut intensifier l'accès à la vie privée des familles* : Comme nous l'avons expliqué, un grand nombre de professionnel-les et d'organisations collaborent dans de nombreux cas que nous avons reconstitués. Cela augmente la complexité du traitement des cas et, dans certaines circonstances, complique le flux d'informations, par exemple entre l'APEA et le curateur ou curatrice, et favorise, selon les cas, les doublons. Cela comporte également des risques pour les personnes concernées : il est possible qu'ils ressentent l'intrusion de l'État dans la sphère privée familiale comme plus forte en raison du nombre plus élevé de personnes et d'organisations impliquées. En outre, comprendre quel professionnel représente quelle organisation et quels sont ses pouvoirs et ses compétences décisionnelles peut être plus difficile pour eux – d'autant plus que les processus d'enquête et les interventions se chevauchent en partie, comme nous l'avons vu. Il faudrait ici une transparence et une explication aussi vastes que possible sur les différents rôles et compétences ainsi que sur la procédure de protection de l'enfant ou de l'adulte en droit civil en tant que telle.

*Il convient de réfléchir aux points critiques, aux risques et aux limites des visites à domicile* : La visite à domicile comporte à la fois des opportunités et des risques, tant sur le plan professionnel que sur le plan interactif, et doit donc être méticuleusement préparée et suivie. Il convient en outre de bien évaluer, pour chaque cas particulier, si la visite à domicile est techniquement nécessaire ou si les informations requises peuvent être obtenues par d'autres moyens. Dans le cadre d'un processus de coopération avec des expert-es issu-es de la pratique, nous avons élaboré des questions de réflexion pour les professionnel-les en vue de la décision pour ou contre la visite à domicile ainsi que pour la préparation et le suivi de ces visites, et les avons présentées dans un guide (<https://hausbesuche-kes.ch/resultate/>). En raison de la double structure d'aide et de contrôle dans la protection de l'enfant et de l'adulte, la visite à domicile est marquée par des points critiques. Ces



derniers devraient faire l'objet d'une réflexion de la part des professionnel-les qui effectuent et/ou donnent mandat pour des visites à domicile. Dans le cadre d'un processus de coopération avec des expert-es de la pratique, nous avons élaboré une brochure à l'intention des professionnel-les, dans laquelle nous présentons cinq points critiques de ce type (<https://hausbesuche-kes.ch/resultate/>). Bien que la brochure ait été élaborée pour les visites à domicile dans le cadre d'enquêtes pour la protection de l'enfance et de l'adulte, nous partons du principe qu'elle est également utile, par analogie, pour les visites à domicile effectuées par des mandataires (p. ex. curateurs ou curatrices) ou par des professionnel-les de l'accompagnement socio-éducatif des familles. En outre, la plupart des points critiques ne sont pas spécifiques aux visites à domicile, et concernent les processus d'enquête dans leur ensemble.

### Signification scientifique des résultats

*Procédures d'enquête et d'appréciation* : Les professionnel-les qui ont fait l'objet de notre étude disposent d'une ample latitude d'appréciation dans la manière dont ils examinent un cas et dans l'importance qu'ils accordent à certains moments de la procédure. Il convient de poursuivre les recherches sur la manière dont le « travail discrétionnaire » à caractère professionnel, mais aussi fédéral, est organisé au sein de la protection de l'enfant et de l'adulte, et sur les opportunités et les risques qui s'y rattachent (p. ex. en ce qui concerne l'égalité des droits).

*Normes de perception et d'évaluation des compétences en matière de logement* : Lors des visites à domicile dans le cadre des enquêtes pour la protection de l'enfant et de l'adulte, les spécialistes qui en sont chargé-es sont régulièrement confronté-es à la tâche d'évaluer les situations de logement et les compétences des personnes concernées en matière d'habitat et de ménage. Il conviendrait d'étudier de manière plus approfondie dans quelle mesure les normes, qui varient sur le plan sociohistorique, du logement et du ménage « convenable » et « salubre » marquent de leur empreinte les enquêtes relatives à la protection de l'enfant et de l'adulte.

*Questions d'accès et de pénétration dans le cadre d'interventions (mesures)* : Nos résultats montrent, pour le passé et le présent, que dans la protection de l'enfant et de l'adulte, les moments d'enquête et d'intervention sont fortement imbriqués. Il s'agit donc à l'avenir de prendre davantage en considération l'imbrication de fait des phases d'enquête et d'intervention formellement distinctes.

**Le domicile comme lieu d'intervention de l'État. Visites à domicile d'assistantes et d'assistants sociaux dans le cadre de la protection de l'enfant et de l'adulte en Suisse du Nord-Ouest (depuis 1960)**

Dre Martina Koch, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, requérante principale  
Prof. Esteban Piñeiro, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, co-requérant  
Dre Rahel Bühler, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, collaboratrice scientifique  
Markus Steffen, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, collaborateur scientifique  
Fabienne Rotzetter, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, collaboratrice scientifique

**Adresse de contact :**

Dre Martina Koch  
Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, Olten  
+41 62 957 24 76  
martina.koch@fhnw.ch

**Pour des informations supplémentaires :**

[www.nfp76.ch](http://www.nfp76.ch)

septembre 2023