

**LASSA.**

Réponse à l'appel d'offres thématique 2015 de l'Observatoire de  
l'enfance en danger

« Accéder à l'expression de l'enfant en protection de l'enfance »

Proposition du Laboratoire de sciences sociales appliquées

**Les modes d'expression des jeunes enfants confiés à l'ASE : de  
l'enfant sujet au sujet d'inquiétude**

## Introduction

Dans le système actuel de prise en charge de l'ASE, les statuts des modes d'expression se répartissent entre deux pôles. D'un côté, le droit de l'enfant à être entendu, qui repose sur l'idée selon laquelle l'enfant est un individu à part entière, doté d'agentivité<sup>1</sup> dont la parole est « à prendre au sérieux ». Cette conception de l' « expression-sujet » est encadrée par la Loi du 5 mars 2007 et constitue une injonction problématique concernant les jeunes enfants, maîtrisant encore peu le langage.

De l'autre côté, les modes d'expression ont le statut d'étalon à partir duquel sont évaluées, indépendamment de l'individu, un ensemble de données biographiques et intimes relatives à son état de bien-être ou de santé global.

Ici l'expression est une « expression-objet », c'est-à-dire objet d'évaluation et d'écoute thérapeutique dans le même temps. Qu'elle soit verbale ou non, l'expression des enfants est donc à la fois reflet d'une souffrance évaluée au quotidien par les travailleurs sociaux et par les professionnels de santé ; moyen pour y remédier dans les dispositifs d'aide qui lui sont proposés ; et support de l'évaluation de l'efficacité des dispositifs thérapeutiques mis en place.

Cette étude a donc pour objectif de travailler sur les pratiques autour des modes d'expression qui s'étirent entre ces deux pôles, de réfléchir à la répartition des différents modes d'expression (parole, graphie, corporéité) selon les contextes d'interaction, et à leur traitement dans deux champs professionnels (éducatif et santé mentale) dont le partenariat est un enjeu de la Protection de l'enfance.

Deux principales raisons motivent le choix de documenter cette thématique des modes d'expression.

Un enjeu local tout d'abord : la demande du CG13 à l'initiative de l'étude préliminaire menée par Juliette Sakoyan et Sandrine Musso portait en partie sur les jeunes enfants dont l'état de santé psychique apparaissait particulièrement préoccupant. Ainsi, l'étude de L. De Montaigne révèle une proportion importante de notifications MDPH chez les enfants placés (17% contre 2% en population générale) et la sur-représentation des déficiences du psychisme : « les troubles mentaux et du comportement représentaient 60% des pathologies des enfants âgés de moins de 6 ans (de Montaigne L., Bernard O., Da Fonseca D., Gaudart J., Richardson A., Sofferd M., Chabrol B., Dubus J.C, E. Bosduref E., à paraître). De ce point de vue, les résultats de ces études recourent ceux des recherches soutenues en 2010 par l'ONED sur la santé des enfants en protection de l'enfance qui soulignaient tous l'importance des troubles psychiques des populations enquêtées (Corbet, 2012 ; Sellenet, 2013 ; Fanello, Rousseau, 2013).

Or, si nous disposons d'études épidémiologiques attestant de ces faits, peu de travaux documentent qualitativement et au temps présent les processus diagnostiques et les itinéraires thérapeutiques de ces nombreux jeunes enfants confiés à l'ASE identifiés comme présentant des troubles du développement.

---

<sup>1</sup> La notion d'agentivité vient de l'anglais « agency » et renvoie à l'idée d'un acteur social en capacité d'agir sur le monde et disposant d'une marge de manœuvre dans sa propre trajectoire. Les travaux en sociologie et anthropologie de l'enfance ont mis en avant et confronté empiriquement cette notion (Sirota, 2006)

La seconde raison motivant le choix de cette catégorie d'âge est liée à la pertinence épistémologique de documenter les modes d'expression à partir d'une période de vie où les frontières entre le normal et le pathologique sont particulièrement ténues et mouvantes. Ici, la prudence des professionnels est de mise comme le soulignent l'ensemble des travaux en pédo-psychiatrie<sup>2</sup> et les débats suscités en 2005 par la sortie du rapport de l'INSERM sur les troubles des conduites chez l'enfant, la petite enfance faisant de ce point de vue l'objet d'une circonspection particulière<sup>3</sup>.

En outre cet âge correspond aussi à une entrée progressive dans un nouveau mode d'expression – la communication linguistique (Kail, 2010) – certes liés à des modifications organiques, mais aussi à des attentes sociales. Ainsi, les modes d'expression se trouvent au temps de la petite enfance dans un moment de reconfiguration qui complexifie leur prise en charge par les professionnels.

## Problématique

Cette recherche propose de se pencher sur l'expression des jeunes enfants (2-4 ans) confiés à l'ASE, en prenant en compte à la fois leurs modes d'expression verbaux, corporels et graphiques et la façon dont ils sont suscités, recueillis et interprétés par les professionnels. L'objectif est de documenter les articulations et les seuils entre des modes d'expressions infantiles et des registres interprétatifs professionnels de ces expressions. Il s'agit également de repérer ce que ces interprétations produisent en termes de choix d'accompagnement, de prise en charge et de parcours de placement.

Quels sont les modes d'expression spontanés ou suscités, légitimes et illégitimes, tolérables et intolérables qui se déploient dans les institutions auxquelles sont confiés les enfants ? Quels sont les modes d'expression des enfants qui posent problème aux professionnels ? Comment ces derniers font-ils avec ces modes d'expression ? Quelles réponses éducatives et/ou thérapeutiques y sont apportées ? Sur quels éléments sont construites, dans la pratique, les frontières entre expression normale et anormale ?

Les enfants, dès lors que l'on prête attention à leurs manières de faire et à leurs points de vue, font bien souvent entendre des voix en dissonance avec celles des adultes (Robin, 2010 ; Zotian, 2014). Ainsi, les enfants ne répondent pas toujours aux attentes de ces derniers, les surprennent par leurs comportements et transgressent régulièrement les normes qu'ils tentent de leur faire intérioriser.

Face à ces modes d'expression enfantine dissonante, les adultes déploient différents registres interprétatifs et pratiques : si l'enfant a vocation à être entendu, il doit également faire l'objet d'un travail éducatif. Il est aussi un être fragile, pour le développement duquel il convient d'être vigilant.

En protection de l'enfance, les professionnels en charge des jeunes enfants confiés à l'ASE sont confrontés à la gageure de prendre en compte le droit de l'enfant à être entendu alors que les enfants ne maîtrisent pas encore, ou sont en train d'acquérir, le langage. Ils ont également une vocation à prendre soin et éduquer. A ces deux injonctions déjà difficiles à articuler, s'ajoute pour les professionnels, la nécessité d'être vigilants par rapport à l'apparition d'éventuels troubles du développement chez des enfants présentant de ce point de vue des risques importants (Berger, 1999 ; 2003).

<sup>2</sup> Comme l'indique notamment P. Huerre chez les adolescents (Huerre, 1997).

<sup>3</sup> Cf : « Pas de zéro de conduite pour les enfants de 3 ans », Ed Erès, Paris, mai 2006

Comment les professionnels font-ils au quotidien avec cet ensemble de contraintes dans la prise en charge des enfants de 2-4 ans qui leur sont confiés ? Quels registres interprétatifs mobilisent-ils ? Comment se fait au quotidien, dans différents types de placement, l'articulation entre éducatif et psychopathologique ?

L'analyse de la littérature existante fait sur ce plan état d'un angle mort : Des travaux en sociologie portent sur la place de la parole de l'enfant en amont des placements. Ils montrent que la question de l'aveu est au centre du processus qui conduit dans certains cas à l'élaboration d'une « information préoccupante » et comment le statut de la parole enfantine constitue pour les professionnels une problématique délicate. Ils mettent en exergue comment, pour les jeunes enfants, la procédure se fonde souvent sur l'interprétation d'éléments non-discursifs par les professionnels (Serre, 2009).

Il existe également des travaux de sociologie portant sur le point de vue des enfants sur leurs trajectoires de placement (Potin, 2009). On observe toutefois que si de fortes recommandations existent dans les pays du Nord en faveur d'une « évaluation participative », les réalités sont dans les pratiques bien plus nuancées et complexes, en particulier en ce qui concerne les jeunes enfants (Robin, 2010; Robin, Grevot, 2012 ; Robin, 2013b).

Il existe enfin de nombreux travaux en psychologie/psychopathologie et en pédiatrie qui font état des troubles des enfants confiés à l'ASE dans une perspective clinique ou épidémiologique et alimente les débats autour des moyens de prévention en protection de l'enfance (Berger, 1999 ; 2003 ; Bonneville, 2006).

Aucune étude ne propose toutefois une approche interactionnelle pour analyser comment en situation, une fois les enfants placés, modes d'expression enfantins et pratiques d'écoute et d'interprétation professionnelles s'articulent à l'intersection de divers registres et injonctions. De même, on ne connaît pas comment se construisent dans la pratique les lignes de démarcation entre le normal et l'anormal dans les modes d'expression selon les professionnels et les cultures institutionnelles, et comment s'organise ensuite la prise en charge plurielle ainsi que la place qu'y occupe le psychopathologique.

### Questions de recherche

Nous proposons dans cette étude une approche anthropologique qui consiste à décrire les interactions quotidiennes entre enfants confiés à l'ASE et professionnels pour appréhender dans un continuum de pratiques l'attention quotidienne au bien-être de l'enfant et l'émergence de seuils d'alerte où apparaît la nécessité de poser un diagnostic d'ordre psychopathologique. Ce projet place donc au centre de l'analyse les pratiques concrètes des acteurs. Il propose une étude des troubles en situation et de leurs effets sur les trajectoire des enfants, en termes de les prises en charge, voire d'orientations vers des services ou établissements spécialisés (notification MDPH, CAMSP, AVS, etc.). Il cherche à documenter comment s'entrecroisent dans la prise en charge quotidienne discours sur l'enfant-sujet, grille de lecture psychologique et psychanalytique des difficultés et vocabulaire diagnostique de la psychiatrie. Ce projet propose de voir dans quelle mesure ces modes d'expression enfantins varient selon le type de prise en charge, de même que les réponses qui leurs sont apportées.

Plus précisément, nous proposons de nous pencher sur la façon dont, dans le quotidien d'une pouponnière, de MECS verticales et de familles d'accueil, se donnent à voir et sont interprétés par les professionnels trois catégories d'expression.

### 1) Le langage

Les enfants, entre 2 et 4 ans, entrent dans la communication linguistique (Nader-Grosbois, 2006). La petite enfance est, du point de vue du langage, un moment de transformation rapide et majeure. Cette acquisition du langage ne consiste pas seulement à apprendre à mettre en œuvre les unités essentielles de sa langue maternelle, un lexique relativement étendu et les constructions syntaxiques les plus usuelles : « L'enfant doit aussi apprendre à utiliser le langage à des fins sociales de communication directe ou indirecte, apprendre par exemple à attirer l'attention, formuler une demande, gérer les tours de parole, tenir une conversation, conduire une argumentation, construire un récit » (Kail, 2010). A travers ces diverses activités langagières, l'enfant doit développer une compétence pragmatique.

Les données récoltées dans les Bouches-du-Rhône montrent que les enfants confiés à l'ASE se caractérisent par un retard de langage. Ainsi, parmi les enfants confiés à l'ASE faisant l'objet d'une notification MDPH sur le territoire, les déficiences du langage et de la parole constitue le second trouble le plus diagnostiqué (26,4% des notifications) (de Montaigne L., Bernard O., Da Fonseca D., Gaudart J., Richardson A., Sofferd M., Chabrol B., Dubus J.C, E. Bosduref E., à paraître). Il semble par ailleurs que de nombreux dossiers font état de prise en charge orthophonique en libéral<sup>4</sup>. Cette préoccupation pour le retard de langage ressort également de l'étude qualitative dans la pouponnière.

Au-delà de la question des retards dans l'acquisition du langage, la manière de s'exprimer des enfants peut alerter les professionnels. Ici, articulation entre verbal et pré-verbal est au cœur de l'attention.

Pour la catégorie d'âge que nous proposons d'étudier, l'expression corporelle s'articule en effet étroitement au langage, vient le compléter, parfois lui suppléer. Dans cette communication multimodale (Guidetti, 2010) les gestuelles, les mimiques sont autant de façons de communiquer qui sont observées par les professionnelles pour essayer de comprendre l'enfant et évaluer son état de bien-être. Quels liens sont faits entre expression verbale et non-verbale par les professionnels ? Quels discours élaborent-ils à partir des gestes et expressions faciales des enfants ?

### 2) La corporéité

Mais le corps parle aussi « de lui-même ». Ainsi, les descriptions de jeunes enfants placés font état d'enfants qui ne tiennent pas en place, titubent, « se cognent » parfois (Robin, 2013a). La motricité de l'enfant, sa manière de se mouvoir peuvent attirer l'attention des professionnels et donner lieu à de multiples interprétations, de l'enfant dynamique (Bonneville, 2006), à l'« enfant agité » (Serre, 2009) suscitant l'inquiétude. Quels types d'*hexis* corporels alertent les professionnels ?

Outre la façon d'être dans l'espace, le corps est le support des somatisations qui sont aussi, pour reprendre l'expression de Pierrine Robin, des « sémantisations ». « Il convient de rappeler ici avec Le Breton (2010 : 380) que les sentiments et les émotions ne relèvent « ni d'une psychologie individuelle, ni d'une physiologie indifférente, ils participent du symbolisme social (...) Pour qu'un sentiment (ou une émotion) soit ressenti ou exprimé, il doit appartenir sous une forme ou sous une autre au répertoire culturel de son groupe » (Robin, 2013a : 231). Quels sont les signes inscrits sur le corps érigés en symptômes par les professionnels ? Quelles grammaires du corps sont déployées par les enfants et mobilisées par les professionnels ? Comment, finalement, les corps des enfants placés sont aussi construits par le regard des professionnels ?

<sup>4</sup> Donnée d'entretien avec un professionnel de la MDPH, étude qualitative de J. Sakoyan.

### 3) La graphie

Le dessin constitue une activité ordinaire proposée aux jeunes enfants. Il s'agit d'une modalité d'expression communément suscitée par les adultes, qui est également au centre de l'enseignement pré-élémentaire. En outre, les psychanalystes d'enfants ont précocement utilisé le dessin pour suppléer aux associations verbales dans le travail thérapeutique (Garcia-Fons, 2002). En psychologie, il est également utilisé pour évaluer le niveau de développement de l'enfant. Quelle est la place occupée par cette activité dans le quotidien des jeunes enfants confiés à l'ASE ? Quels glissements et articulations se donnent à voir entre le registre du dessin comme activité de loisir et du dessin comme support du diagnostic, comme outil thérapeutique et comme élément pronostic ? A quels moments et de quelles manières ce mode d'expression sert-il de support dans l'attention que les professionnels portent aux enfants qui leur sont confiés ?

Nous proposons de nous pencher sur ces trois catégories d'expression en considérant également des enfants dont les modes d'expression sont considérés comme problématiques et des enfants dont les manières de s'exprimer constituent, du point de vue des professionnels, des indicateurs d'un relatif bien-être.

#### Objectifs de l'étude

##### Objectif général

Documenter empiriquement et de manière qualitative les modes d'expression des jeunes enfants confiés à l'ASE et les pratiques professionnelles d'écoute et d'interprétation de ces expressions dans trois types de placement

##### Objectifs secondaires

- Construire un corpus des modes d'expression de jeunes enfants confiés à l'ASE
- Reconstituer les prises en charge séquentielles et plurielles au présent des enfants
- Faire la typologie des critères formels et informels d'évaluation des modes d'expressions des jeunes enfants par les professionnels
- Identifier les répartitions entre registre éducatif et registre psychopathologique dans les prises en charges
- Documenter quelles sont les pratiques de repérage précoce de troubles du développement
- Etablir s'il existe des différences importantes dans les manières de faire des professionnels selon leur rôle éducatif, leurs référentiels, et le type de placement

#### Méthodologie

##### Des études de cas

Pour répondre aux questions de recherche posées, nous proposons de mettre en place un dispositif d'enquête qualitatif centré sur l'élaboration d'études de cas.

Il s'agira de recueillir sur une année pour un petit nombre de jeunes enfants un ensemble de données (observations de leurs interactions, trajectoire de prise en charge et de placement, traces écrites diverses, entretiens).

Ce travail d'enquête permettra de documenter leurs modes d'expression, les façons dont ils sont reçus par les différents professionnels, les manières dont ils sont sédimentés dans les dossiers et dont ils influent sur les trajectoires de prise en charge.

### Principes éthiques

D'un point de vue éthique, la recherche sera conduite dans le respect des principes suivants :

- 1) le non conditionnement de la participation à l'enquête,
- 2) l'information de la personne sur l'objet de la recherche,
- 3) l'obtention du consentement éclairé des professionnels, des parents et de l'assentiment des enfants,
- 4) la confidentialité des données.

La recherche prendra en compte la spécificité des questions éthiques relatives à l'enquête en sciences sociales avec les enfants (Christensen & Prout, 2002).

### Dispositif d'enquête

Nous proposons plus précisément de mener une phase d'enquête exploratoire sur trois types de terrain. Entre 2 et 4 ans, les enfants peuvent faire l'objet de trois mesures de placement : accueil en MECS dites « verticales », accueil en pouponnières et placement dans des familles d'accueil. Il s'agira en premier lieu de voir comment ces modes d'expression infantile et les registres professionnels d'interprétations de ceux-ci diffèrent selon le type d'accueil dont bénéficient les enfants.

Suite à cette première phase, nous proposons, une fois obtenu le consentement de leurs parents ou des responsables légaux, de nous concentrer sur 6 enfants. Il s'agira alors d'ethnographier les interactions qu'ils développent avec l'ensemble des acteurs côtoyés dans leur expérience de placement : les professionnels (référénts, puéricultrices, éducateurs jeunes enfants, psychologues, assistants familiaux, etc) ; le cas échéant, parents des enfants (après discussion et accord des professionnels et des parents concernés) ; mais aussi avec les autres enfants fréquentés au quotidien (membres de la fratrie, autres enfants confiés, fratrie d'accueil, etc). De même, nous proposons, lorsque c'est le cas, de suivre les enfants dans les lieux d'accueil fréquentés (crèche, halte-garderie, école maternelle, centre aéré, etc.) pour ethnographier leurs interactions avec les professionnels de ces institutions et les pairs. Il s'agira de voir si les modes d'expression mis en œuvre sont hétérogènes, perçus de la même manière et d'établir dans quelle mesure les informations quant aux modes d'expression circulent entre les différents espaces de socialisation des enfants.

L'observation participante constituera donc le principal outil d'enquête. La grille de recueil proposée est interactionniste (Goffman, 2000). Lorsqu'on étudie les interactions chez de jeunes enfants, la nécessité de prendre en compte les expressions faciales, les gestuelles, les mimiques en plus des éléments pré-verbaux ou verbaux s'impose. La « description dense » (Geertz, 1973) constitue un dispositif d'enquête particulièrement pertinent pour saisir de manière fine les manières dont les enfants interagissent et produisent du sens ("flashlight meaning making" Ebrahim, Muthukrishna, 2005).

Afin d'intégrer au mieux ces éléments à notre corpus, nous proposons, dans la mesure du possible et sous des conditions très restrictives, d'intégrer les outils d'analyse de la pragmatique développementale (Guidetti, 2010), nécessitant l'enregistrement audio et/ou vidéo de courtes séquences d'interactions.

Le but est d'appréhender les interactions des jeunes enfants dans leurs dimensions multimodales (gestes, mimiques faciales). Une discussion quant au protocole d'enquête sera bien entendu établie sur ce point du dispositif en lien avec toutes les personnes concernées dans le respect strict de l'éthique de la recherche.

Ces observations seront complétées par des entretiens avec les professionnels entourant les enfants enquêtés.

Nous proposons par ailleurs d'intégrer à ce corpus des cas d'enfants faisant l'objet de démarches en vue d'une notification MDPH ou toute autre mesure d'orientation vers des établissements ou des services spécialisés.

### Modalités d'accès aux terrains

Nous avons l'accord et le soutien des direction de la PMI et de la santé publique ainsi que de la branche Enfance-famille (cf courrier en annexe) afin de mettre en œuvre ce projet de recherche et nous garantir l'accès aux terrains en fonction du dispositif d'enquête proposé.

### Résultats attendus et possibles exploitations

- Disposer de données qualitatives sur les processus diagnostiques
- Objectiver un certain nombre de pratiques informelles qui construisent des seuils d'alerte sur l'état des enfants
- Identifier la place respective du psychopathologique et de l'éducatif dans les prises en charge des jeunes enfants
- Avoir un corpus qualitatif des modes d'expression des enfants confiés à l'ASE exploitable pour comparaison
- Proposer des pistes de réflexion sur les différences de prise en charge des modes d'expression des jeunes enfants selon le type de placement

Les matériaux recueillis devront également pouvoir servir à des formations et des journées d'informations sur ces questions des modes d'expression des jeunes enfants confiés à l'ASE, en premier lieu auprès des professionnels des Bouches-du-Rhône.

### Livrables

- rapport intermédiaire
- rapport final
- synthèse



## Bibliographie

- Baldy R. (2009). « « Dessine-moi un bonhomme ». Universaux et variantes culturelles », *Gradhiva*, 9 | 2009, pp. 132-151
- Berger M. (1999). *L'enfant instable : approche clinique et thérapeutique*. Paris, Dunod
- Berger M. (2003). *L'échec de la protection de l'enfance*, Paris, Dunod
- Bonneville E. (2006). « Protection de l'enfance: peut-on prévenir les atteintes de l'intelligence ? », *Empan* 3/2006 (no 63), pp. 40-48
- Bronsard G. (2012). *Evaluation en santé mentale chez les adolescents placés L'épidémiologie à la relance de la pédopsychiatrie dans le champ de l'enfance en danger*, thèse de doctorant soutenue le 2 octobre 2012, AMU, faculté de médecine
- Castel R., Le Cerf J-F., (1980). « Le phénomène « psy » et la société française », *Le Débat*, 1980/2 n° 2, pp. 39-47
- Christensen, P., & Prout, A. (2002). Working with ethical symmetry in social research with children, *Childhood*, 9 (4), 477
- Corbet E. (2012). *Santé et qualité de vie des enfants accueillis dans les établissements de la protection de l'enfance : l'exemple de la Loire Atlantique*, Rapport ONED
- de Montaigne L., Bernard O., Da Fonseca D., Gaudart J., Richardson A., Sofferd M., Chabrol B., Dubus J.C, E. Bosduref E., *Etude des notifications à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) chez les enfants placés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) dans les Bouches-du-Rhône*, Archives de pédiatrie, à paraître
- De Singly F. (2006). *Les Adonaissants*. Paris, Armand Colin
- Ebrahim H. B., Muthukrishna N. (2005). «Research with Under 4. Some sense making moves», *Journal of Educatation* n°37, pp. 79-102
- Fanello S., Rousseau D. (2013). *Enquête sur l'évolution des enfants ayant été admis avant l'âge de quatre ans à la pouponnière du Village Saint-Exupéry entre 1994 et 2005*, Rapport ONED
- Fassin D. (2004). *Des maux indicibles : sociologie des lieux d'écoute*, La Découverte, Coll. Alternatives sociales, Paris
- Garcia-Fons T. (2002). « Invention du dessin dans la cure psychanalytique de l'enfant », *La lettre de l'enfance et de l'adolescence* 3/2002, n°49, pp. 43-50
- Geertz C. (1973). « Thick Description: Toward an Interpretive Theory of Culture ». In *The Interpretation of Cultures: Selected Essays*, New York, Basic Books, pp 3-30
- Goffman E. (2000). *La mise en scène de la vie quotidienne (Vol. 1)*. Paris, Ed. de Minuit
- Guidetti, M. (2010). Introduction : Des gestes, des mimiques et des mots pour dire, apprendre et comprendre *Enfance*, 3, pp. 227-239
- Huerre P. (1997). *L'adolescence en héritage, d'une génération à l'autre*, Paris, Calman-Levy
- Kail M. (2012). *L'acquisition du langage*, Paris, PUF, Que sais-je ?
- Le Breton D. (2010). Mauss et la naissance de la sociologie du corps, *revue du MAUSS*, 2010/2, n°36, pp. 371-384

- Nader-Grosbois N. (2006). Le développement cognitif et communicatif du jeune enfant, Bruxelles, De Boeck Supérieur, « Questions de personne »
- Potin E. (2009). « Entre expériences des enfants et écrits institutionnels : des histoires de placement », Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière » [Online], Numéro 11 | 2009, Online since 01 October 2011, connection on 10 February 2015. URL : <http://rhei.revues.org/3067>
- Rechtman R. (2004). Le miroir social des souffrances adolescentes : entre maladie du symbolique et aveu généralisé. L'Évolution psychiatrique, 69 (1), pp. 131-139.
- Robin P., Grevot A. (2012). Revue de littérature internationale sur l'évaluation pluridisciplinaire de la situation des mineurs en cours de mesure dans le champ de la protection de l'enfance, rapport pour l'ANESM
- Robin, P. (2010). « Comment les jeunes appréhendent-ils l'évaluation de leur situation familiale en protection de l'enfance ? », Informations sociales, n° 160, juillet-août, pp. 134-140.
- Robin P. (2013a). « les maux du corps des enfants de la protection de l'enfance : une impossible mise en mots ? », Revue Corps, n°11, CNRS Editions, pp. 225-231
- Robin P. (2013b). L'évaluation de la maltraitance : comment prendre en compte la perspective de l'enfant ?, Rennes, PUR
- Sellenet C. (2013). Projet d'enquête sur l'évolution des enfants ayant été admis avant l'âge de quatre ans à la pouponnière du Village Saint-Exupéry entre 1994 et 2005, Rapport ONED
- Serre D. (2009). Les coulisses de l'Etat social. Enquête sur les signalements d'enfant en danger, Paris, Raisons d'agir, coll. « Cours et travaux »
- Sirota R. (dir) (2006). Eléments pour une sociologie de l'enfance, Rennes, PUR
- Zotian E. (2014). « Modalités ordinaires de participation sociale et politique des enfants : des pratiques qui embarrassent les adultes » Lien social et politiques n°71, pp. 127-142