

Appel à articles

Revue des politiques
sociales et familiales

La prise en charge de la santé mentale des enfants et ses effets. Recompositions des politiques publiques, des normes et des pratiques professionnelles et familiales

Coordination : Aude Béliard (Université Paris Cité, CERMES) et Jessica Pothet (Université Lyon 1, Centre Max Weber).

Les autrices et auteurs sont invités à soumettre un titre d'article, avec son résumé (300 mots env.) et ses mots-clés en indiquant si l'article proposé est un article scientifique ou un article de synthèse, d'étude ou de méthode, ainsi qu'une brève note biographique, pour le 20 mars 2025 à la rédactrice en chef de la revue (rpsf@cnafr.fr) et à l'équipe de coordination du numéro thématique : aude.beliard@parisdescartes.fr, jessica.pothet@univ-lyon1.fr

Mots clés : petite enfance - enfance - adolescence - santé mentale - politiques publiques - normes - pratiques - professionnels - familles.

La Revue des politiques sociales et familiales

Créée en 1985, la *Revue des politiques sociales et familiales* (*Recherches et Prévisions* de 1985 à 2009, puis *Politiques sociales et familiales* jusqu'en mars 2015) est une publication scientifique trimestrielle et pluridisciplinaire à comité de lecture. Elle publie des **travaux de recherches originaux** dans le champ des **politiques familiales et sociales** (dispositifs d'action publique, prestations, offres de services, acteurs de ces politiques, publics visés, etc.) ainsi que sur les évolutions touchant à la **famille, l'enfance, la jeunesse et la parentalité**. La revue accepte des articles de toute discipline en **sciences humaines et sociales**. Son caractère pluridisciplinaire oblige les auteurs à adopter un langage clair et à préciser ce qui ne relève pas du langage courant (présentation de dispositifs, de concepts théoriques, de méthodes d'enquêtes particulières, etc.).

La RPSF est construite en fonction de numéros ou dossiers thématiques, ou sous la forme d'une collection de contributions (numéros mixtes). Elle est composée de différentes parties, toutes soumises à expertise :

- les « **Articles scientifiques** » (60 000 signes espaces compris maximum). Il s'agit de contributions originales fondées sur un matériau empirique ;
- les articles de « **Synthèses et perspectives** » (30 000 signes) proposent des analyses problématisées de littérature grise ou de synthèses de recherche ;
- les articles d'« **Études** » (30 000 signes), plus courts que les articles scientifiques, présentent des premiers résultats d'enquêtes quantitatives (statistiques descriptives notamment) ou qualitatives (enquêtes exploratoires, études, recherches en cours) en les situant dans leur champ de recherche ;
- les articles de « **Méthodes** » (30 000 signes) discutent les outils de récolte de données dans le champ couvert par la RPSF (apports et limites de ces méthodes, discussion d'indicateurs, etc.) ;
- les « **Comptes rendus** » sont des présentations d'ouvrages (8 000 signes) et de colloques (20 000 signes), problématisées en rapport avec les domaines d'intérêt de la revue. Les comptes rendus ne peuvent être effectués par les auteurs des ouvrages ou les organisateurs des colloques recensés.

Présentation du numéro thématique

La santé mentale des enfants et adolescents fait l'objet d'un intérêt particulier¹, renouvelé d'une part par les phénomènes de harcèlement scolaire et les risques qui y sont associés, d'autre part par la crise engendrée par la pandémie de Covid-19. Celle-ci, à travers ses confinements successifs, a en effet affecté la vie des enfants au niveau économique, social, affectif et psychique. Ces sources de fragilisation de la santé mentale des plus jeunes ne sont pas exclusives, mais ont suscité dans les dernières années le déploiement de diverses enquêtes². Dans ces enquêtes, sont élaborés des indicateurs de la santé mentale des jeunes. Ils permettent

¹ Différentes mobilisations institutionnelles précèdent la décision de faire de la santé mentale des enfants la « grande cause » de l'année 2025 ; Conseil de l'enfance et de l'adolescence, 2023, *Quand les enfants vont mal, comment les aider ?* Rapport, HCFEA, 7 mars ; Séminaire « Quand les enfants vont mal : comment les aider », 11 avril 2023, France-Stratégie.

² Notamment l'enquête EpiCov (Epidémiologie et Conditions de vie liées au Covid-19, mise en place par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des Statistiques (Drees) et les travaux adossés à la cohorte de l'Étude longitudinale française depuis l'enfance (Elfe), comme l'enquête Sapis (Santé, perception, pratiques, relations et inégalités sociales pendant la crise COVID-19) (Thierry et al., 2021). Plusieurs enquêtes ont par ailleurs abordé la santé des jeunes au prisme de la consommation de substances et de l'usage de drogues (enquêtes EnCLASS et ESCAPAD).

de dresser un état des lieux des problématiques et des dispositifs de soin, de repérage et de prévention en santé mentale de l'enfant et de l'adolescent. Il ressort en outre de la littérature institutionnelle le constat d'un appauvrissement de l'offre de soin d'une part et celui d'une augmentation de la demande de soin d'autre part (Igas, 2018 ; HCFEA, 2024). Alors que le système de santé pédiatrique³ est marqué par une crise structurelle (Assises de la pédiatrie, 2022), ces évolutions se traduisent par un déficit de la prise en charge au détriment de l'enfant et de sa famille.

Nous souhaitons, dans ce numéro thématique, **interroger les effets des reconfigurations des politiques et des interventions concernant la santé mentale des très jeunes enfants, des enfants et des adolescents**. Il s'agit ainsi d'étudier le processus de fabrication des politiques dirigées vers la santé mentale des enfants, mais aussi de questionner ce qui se joue dans l'exercice professionnel du travail, ainsi que dans l'intervention socio-éducative d'un ensemble hétérogène de professionnels ancrés dans le champ médical, social, scolaire, éducatif au sens large. Il apparaît fondamental **d'éclairer l'expérience, les ajustements, et les subjectivités des familles concernées par ces politiques et interventions visant la santé mentale des enfants**.

Considérant le périmètre flou de la psychologisation du social, les politiques de santé mentale des enfants sont ici entendues selon une acception large, comme sécantes d'une pluralité de politiques publiques et de recommandations des pouvoirs publics. Les politiques qui définissent l'offre de soin psychologique et psychiatrique entrent dans le champ de nos réflexions, tout comme celles qui, plus globalement, s'attachent à la promotion du bien-être, de la bienveillance éducative et du « bon développement » de l'enfant, à la construction de compétences psycho-sociales, à la prévention du suicide ou encore à l'addictologie des enfants et des jeunes. Sont ainsi également ciblées dans ce numéro comme objet d'étude les politiques de la petite enfance, celles de la protection de l'enfance, ou encore celles concourant au soutien à la parentalité.

Il est ainsi question d'étudier la manière dont les politiques de santé se recomposent dans le champ de la pédopsychiatrie, concourant à redéfinir la prise en charge des familles et ce qui se joue en leur sein (temporalités, modes d'organisation, solidarités, etc.). Ce dossier place en son cœur les questionnements relatifs à la mise en œuvre de ces politiques, à leurs interprétations, et aux logiques au prisme desquelles elles s'incarnent dans une diversité de dispositifs à l'articulation du soin et de l'éducatif. Il serait par exemple fécond d'appréhender comment les transformations des cadres, des référentiels et des pratiques de l'intervention médico-sociale dans le champ de la santé mentale viennent ou non questionner les frontières professionnelles entre soin et éducatif, ou encore entre psychologie et pédagogie. Des contributions analysant comment ces politiques

³ À noter que depuis 2015, la mortalité infantile en France est supérieure à la moyenne européenne, « *Ma santé, notre avenir. Investir dans la santé de l'enfant : une urgence nationale* » Rapport des Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant, 2023.

et leurs dispositifs intègrent, ou non, des dimensions propres à la classe sociale, au genre et aux parcours migratoires, sont particulièrement attendues.

Si l'analyse des politiques publiques a longtemps négligé l'étude de leur réception, les recherches sur les processus par lesquels les politiques publiques produisent des conséquences sur les individus qu'elles ciblent se sont fortement développées ces dernières années (Warin, 1999 ; Revillard, 2017 par exemple). Aussi, ce dossier thématique souhaite intégrer des contributions sur les éventuelles recompositions normatives qui affectent la sphère privée. Les travaux portés sur la redéfinition des pratiques éducatives, du travail parental, ou encore sur la restructuration des temporalités et des relations familiales sous l'effet de l'accompagnement de la santé mentale des enfants et des adolescents, sont particulièrement attendus. Quelle est la place des savoirs et des pratiques de santé mentale dans les accompagnements des familles mais aussi dans les pratiques parentales ? Comment la diffusion des savoirs et des interventions en santé mentale reconfigure-t-elle les normes et les pratiques parentales, et plus généralement ce qui relève de l'intimité familiale ?

Différents axes de réflexion sont proposés dans cet appel à contributions de la RPSF, au sein desquelles les propositions d'articles pourront s'inscrire. Les articles pourront s'inscrire dans un ou plusieurs axes simultanément. Pour chacun des axes, diverses approches et méthodes sont possibles et les articles proposés pourront relever de différentes disciplines des sciences humaines (droit, science politique, économie, histoire, géographie, sociologie, sciences de l'éducation, anthropologie, etc.). Enfin, ces recherches pourront concerner différents contextes sociaux et géographiques : des propositions portant sur des enquêtes réalisées en France comme dans d'autres pays, ou permettant des comparaisons internationales, seront les bienvenues.

Axes d'analyse

Le présent dossier thématique souhaite explorer trois niveaux d'interrogation et d'analyse s'agissant des recompositions engagées par la prise en charge de la santé mentale des jeunes enfants, des enfants et des adolescents : celui des politiques publiques de la santé mentale, celui des pratiques professionnelles qui concourent à la prise en charge de la santé mentale, et enfin, celui du privé et de l'intime.

Axe 1. Recompositions normatives au sein des politiques publiques (fabrique, réorientation, hybridations)

Les spécialistes de l'action publique décrivent une tendance lourde à l'individualisation des politiques publiques, « *au sens où celles-ci ciblent des comportements individuels* », opérant ainsi un glissement « *d'une prise en compte des facteurs structurels ou sociaux, vers des facteurs plus individuels* » (Borraz et Guiraudon, 2010, p. 15). Les contributions qui se proposent de **penser les transformations de la structuration de l'offre de soin en santé mentale et leurs effets sur les dynamiques du privé et, plus particulièrement encore, sur l'enfance et les**

trajectoires de parentalité, sont au cœur de ce numéro. Par exemple, dans un contexte où l'affirmation de la nécessité d'un accompagnement adapté à chaque enfant contribue à « *l'externalisation des solutions vers des dispositifs médico-psychopédagogiques* » (Deshayes et al., 2018, p. 111) et à ce que S. Morel (2014) appelle « une médicalisation de l'échec scolaire », il s'agit notamment de penser en quoi la montée en charge des besoins d'accompagnement psychiques et psychiatriques des enfants et des adolescents recomposent, voire renouvellent, le paysage des politiques de l'enfance.

Qu'elle concerne explicitement le champ de la santé mentale, ou celui de la petite enfance, des politiques sociales et des politiques éducatives, comment la promotion de la santé mentale transforme-t-elle les modes d'action publique ? Des travaux sociohistoriques retraçant **la mise à l'agenda de la question de santé mentale des enfants et adolescents, les débats suscités par ces politiques et leurs conditions d'émergence**, seraient particulièrement bienvenus. Ces travaux sont également susceptibles d'éclairer le rôle des catégories et des acteurs de la santé mentale dans la construction des politiques de l'enfance et la jeunesse, qu'ils s'agisse des politiques, notamment scolaires, dédiés à l'ensemble d'une classe d'âge, ou de l'action publique en direction d'enfants ou d'adolescents dans des situations spécifiques. Les situations des enfants et des adolescents suivis par l'Aide Sociale à l'Enfance, par la Protection judiciaire de la jeunesse, ou victimes de violences sexuelles participent des questionnements au cœur de ce numéro. Les contributions peuvent également interroger la circulation et les usages de programmes d'aides à la parentalité (Delawarde et al., 2014). La question des partenariats institutionnels (Morel, 2018) (partenariats entre les institutions de soin et l'école, la protection maternelle infantile, etc.) apparaît centrale, qu'il s'agisse de politiques de prévention ou de politiques curatives.

Il convient en outre d'interroger **les normes et les représentations de l'enfance et de la famille portées par ces politiques**. En quoi ces politiques recomposent-elles les manières d'appréhender l'enfance ? En quoi renouvellent-elles les enjeux liés à la prise en charge de la petite enfance, mais aussi ceux liés au développement « harmonieux » des adolescents ? En France et en Europe, différentes politiques sociales ou scolaires ont intégré des apports de la psychologie et des neurosciences (Roberti-Lintermans, 2024) : par exemple, les politiques de soutien à la parentalité s'appuyant sur des programmes psychoéducatifs ; ou encore les politiques scolaires intégrant depuis peu dans leur référentiel les recherches menées sur les compétences psychosociales (comme les « classes d'empathie »). Cette inflexion des politiques publiques contribue notamment à placer au centre la question des compétences psychosociales ou celles du développement cérébral des enfants. Il importe d'interroger la manière dont ces évolutions transforment les représentations de l'éducation et des relations familiales. Par exemple, dans le domaine de la petite enfance, comment la prise en compte de de recherches sur les liens entre mode d'accueil et développement neuronal de l'enfant oriente-t-elle les politiques et pratiques professionnelles et familiales ? Les usages de la notion de « développement » méritent d'être étudiés : quel contenu et quel rôle ces politiques lui donnent-elles ? Comment, dans les discours et les politiques publiques, des savoirs issus des neurosciences et des représentations du « bon développement » de l'enfant, se croisent-ils et s'alimentent-ils ? Quels sont les effets de cette attention institutionnelle portée au « bon développement de l'enfant » sur la construction des normes de parentalité ? Participe-t-elle à renforcer la norme de « responsabilisation parentale » (Neyrand, 2012 ; Pothet, 2024) qui évacue les dimensions sociales et politiques de la socialisation

enfantine ? Ces politiques participent-elles d'une médicalisation et d'une standardisation des compétences parentales (Vandenbroeck, 2024) ? Comment les acteurs des politiques publiques appréhendent-ils les effets du contexte social et familial et des conditions de vie sur la santé mentale, et en quoi ces conceptions orientent-elles les formulations des politiques dédiées à l'enfance et à l'adolescence ?

Les **prises de positions des professionnels du psychisme dans les débats autour des politiques familiales, dans différentes arènes** – politiques et institutionnelles mais aussi à l'échelle des dispositifs et de l'accueil des publics – sont autant de pistes à explorer. Dans le sillage de la mise en visibilité des enjeux de santé mentale des enfants pendant la crise sanitaire, nous avons en effet assisté à des déplacements des controverses à l'intersection entre les savoirs psychologiques et les normes éducatives : débats autour de l'individualisation des difficultés scolaires (avec les « troubles dys » et leur prise en charge à l'école et en dehors) [Garcia, 2013] ; alertes autour des dangers des écrans et des réseaux sociaux (Dieter, Octobre, 2022) ; controverses autour de l'éducation positive (Daly, 2006).

Axe 2. Recompositions de la place de la santé mentale dans les interventions et les dispositifs à destination des familles. Savoirs, normes et pratiques professionnelles

En articulation avec le premier axe d'investigation, le second volet du numéro souhaite regrouper des réflexions interrogeant **les normes et les pratiques de celles et ceux qui, sur le terrain ou « au guichet » (Dubois, 2003 ; Siblot, 2006), sont en charge de mettre en œuvre et d'interpréter les orientations politiques précédemment décrites**. Il s'agit pour ces contributions de mettre l'accent sur les éventuelles transformations des métiers observés, de penser la place, voire la complémentarité des différentes approches en psychiatrie, et de faire jour sur la manière dont se reconfigurent les interventions des différents professionnels. Les articles peuvent porter sur le travail des professionnels qui placent le psychisme des enfants au cœur de leur mandat (psychologues, pédopsychiatres). De nombreux travaux montrent aussi en quoi la prise en charge de la santé mentale des enfants convoque des interventions plurielles, à l'instar de la psychomotricité ou encore de l'orthophonie (Garcia, 2013 ; Morel, 2018). Qu'implique ce travail pluridisciplinaire pour les familles ? En quoi cette approche permet-elle de multiplier les focales d'observation des jeunes patients et de leurs familles ? Comment les savoirs en psychologie sont-ils recherchés, appropriés et utilisés par d'autres professionnels de l'enfance ? Les articles pourront également porter sur **les évolutions de la place des pratiques et des savoirs émanant du champ de la santé mentale, et plus largement de la « culture psychologique » (Castel, Le Cerf, 1980), dans des dispositifs d'accompagnement des familles** : institutions de petite enfance, dispositifs scolaires publics et privés, associations, dispositifs de soutien à la parentalité (Neyrand, 2011 ; Unterreiner, 2022 ; Neyrand, 2024). Les articles pourront se focaliser sur des dispositifs particuliers, à l'instar du programme *Pour soutenir la fonction parentale* (PSFP), lequel vise à soutenir les familles en les aidant préventivement à développer des « facteurs de protection » et à mettre en place un « climat familial » positif. Par ailleurs, dans le contexte d'une offre publique particulièrement saturée (HCFEA, 2024), il convient de prendre en compte les effets, pour les enfants et les familles, des recompositions des rapports

entre l'activité de soin libérale (psychiatrie de ville), l'activité pédopsychiatrique publique, et le secteur associatif.

Les normes de parentalité, les « morales familiales » (Darmon, 1999) des intervenants ont été étudiées pour diverses professions de l'accompagnement social, notamment dans les travaux de D. Serre (2009) sur les assistantes sociales. Dans le sillage de ces travaux, les normes et les attentes des professionnels du champ psychiatrique et psychologique pourraient être explorées plus avant. Comment les savoirs issus du domaine de la santé mentale façonnent-ils les conceptions du « bon soin » ou du « bon accompagnement » des professionnels travaillant auprès d'enfants ou d'adolescents ? **Comment les conceptions du « bon soin » s'articulent-elles avec d'autres formes de normativité : représentations de l'enfance, normes d'autonomie et de performance des enfants selon l'âge, normes concernant l'investissement matériel et affectif des parents, etc. ?**

Les contributions peuvent aussi explorer les **interactions entre professionnels, enfants et familles dans les lieux de soin et d'accompagnement**. Les normes et pratiques des professionnels sont-elles partagées par les familles, ou observe-t-on des divergences de point de vue ou des désaccords ? Comment les normes du bon accompagnement, notamment les normes d'autonomie, sont-elles négociées entre professionnels, enfants et parents (Messaoudi, Marquis, 2018) ? Par ailleurs, quels regards les professionnels du champ psychologique et psychiatrique portent-ils sur les contextes sociaux et familiaux des enfants ? Comment prennent-ils en compte les ressources sociales et les inégalités entre enfants et entre familles ? Pouvons-nous parler, dans la lignée des travaux portant sur le travail médical, d'une « valeur sociale » attribuée aux enfants par les professionnels, qui contribuerait à différencier leurs investissements et leurs pratiques selon leur perception des propriétés sociales des enfants et de leur famille (Darmon, 2001 ; Paillet, 2021) ?

Les contributions de type ethnographique, à même de proposer une description fine de dispositifs de prise en charge de la petite enfance, mais aussi d'accompagnement des adolescents à la croisée du soin et de l'éducation populaire, d'accompagnement et de soutien des parents, saisis à travers leurs enjeux, leurs pratiques et leurs réceptions contrastées seront tout particulièrement appréciées.

Axe 3. Recompositions des normativités et des pratiques familiales

Il s'agit, dans la perspective de ce troisième axe, de privilégier les travaux adossés au concept de réception de l'action publique, ici entendu comme l'ensemble des processus par lesquels une politique publique est appropriée et co-construite par ses usagers, et par lesquels elle produit ses effets sur ceux-ci (Warin, 1999). Il est ainsi attendu des contributions qu'elles se concentrent sur les jeunes enfants, les enfants et les adolescents, leurs parents et leur entourage familial, cibles des politiques de santé mentale. Il s'agit de saisir à la fois les effets de ces politiques et leurs appropriations (usages et non usages des possibilités de reconnaissance de handicap, des dispositifs professionnels, des nouveaux diagnostics psychiatriques et psychologiques). **Quelles**

places, quels effets les soins et les accompagnements en santé mentale ont-ils dans le quotidien familial ? Poursuivant les questionnements ouverts par un récent numéro de la revue *Agora débats/jeunesses* à propos de la santé mentale des jeunes, les contributions pourront interroger dans quels cas et à quelles conditions l'offre de soin en santé mentale peut constituer une ressource pour les enfants, les adolescents et leur entourage (Garrec, Vuattoux, 2024).

Il est en outre pertinent d'explorer les effets des prises en charge en santé mentale sur les parcours scolaires des enfants (orientation, aménagements de scolarité) mais également sur les trajectoires de leurs parents (Charpenel et al., 2019). Les contributions pourraient analyser les processus construisant les différenciations de genre, entre pères et mères, dans l'accompagnement et le suivi des enfants (Enquête emploi du temps Insee, Drees, 2016 ; Manuello et Sicot, 2024). Il peut ainsi s'agir de travaux examinant les effets de l'investissement dans les soins sur les trajectoires (de santé, d'emploi, etc.) des parents. Mais les recompositions des normes et des pratiques familiales peuvent aussi s'observer à l'échelle de la fratrie. Plus largement, des articles sur **les effets et les usages des politiques et des dispositifs de santé mentale dans le cadre des trajectoires sociales et résidentielles des familles** (Goudet, 2021 ; Blum et al., 2022) seraient appréciés. Il peut aussi s'agir d'interroger **les effets des suivis et des accompagnements sur les relations familiales** : comment les interventions et conseils des professionnels contribuent-ils à reconfigurer les relations de parenté, par exemple en transformant les pratiques éducatives des parents, ou en reconfigurant les places et les rôles autour de l'enfant ? Pourraient être également explorés les effets et les interprétations dont font l'objet les catégories psychologiques dans le cadre des relations et des événements intrafamiliaux, des ruptures familiales (par exemple, l'usage des catégories psychologiques par les parents dans le cadre des séparations et des négociations autour de la garde des enfants) et des violences intrafamiliales.

Par ailleurs, la question des inégalités d'accès aux soins en santé mentale mérite d'être posée, en intégrant **les logiques selon lesquelles les familles sont orientées et s'adressent (ou non) aux différents professionnels et aux institutions de la santé mentale** (Béliard et Eideliman, 2018). Quelles logiques sociales et familiales permettent de rendre compte des situations souvent décrites comme « évitement » ou « non recours », quand les familles se tiennent ou sont tenus à l'écart des offres de soin ? Sont également attendus des travaux qui interrogent **la réception des préconisations de santé publique**, à l'instar de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant. Le poids des suivis sur les biographies parentales, notamment s'agissant de l'articulation des différents temps sociaux, première source de difficulté de la condition parentale (Martin, 2022) pourrait également être étudié. De même, la question de la redéfinition des pratiques éducatives (utilisation des jeux, place de l'accompagnement à la scolarité, pratiques de loisirs, pratiques concernant le repos et le sommeil, etc.) en lien avec l'accompagnement des enfants et le travail d'étayage éducatif des professionnels pourrait être travaillée. Par ailleurs, des recherches relevant de la sociologie de l'enfance, questionnant **la manière dont les enfants et les adolescents eux-mêmes se saisissent (ou non) des interventions en santé mentale, et les conséquences de celles-ci sur leur place dans la famille**, sont également bienvenues.

De manière transversale à ces trois axes, les contributions qui se proposeraient de **penser et de discuter des pratiques de recherche en sciences sociales propres aux terrains d'enquête que sont ceux du psychisme et de la psychiatrie** sont les bienvenues (place et intérêt des recherches participatives, collaborations et réflexions croisées entre chercheurs en sciences sociales et professionnels du psychisme). En outre, comment articuler les sciences psychologiques et psychiatriques et les sciences sociales (en termes d'approches, de savoirs, de paradigmes, etc.) ? Quelles sont les co-lectures possibles de dispositifs de plus en plus ajustés aux besoins des individus, qui pointent de potentielles tensions entre individualisation des prises en charge et approche collective de la santé mentale ? Quelles postures épistémologique, politique, voire pédagogique embrasser pour les chercheurs s'attachant à ces objets ? Comment penser l'utilité sociale de ce type de travaux ?

Processus éditorial

Les auteurs et autrices envoient d'ici le **20 mars 2025** un résumé (300 mots env.) et ses mots-clés en indiquant la rubrique et l'axe pour lesquels l'article est proposé, ainsi qu'une brève note biographique. Si la proposition de résumé est acceptée, l'article est à envoyer pour le **20 septembre 2025** au plus tard pour être expertisé (double évaluation) et discuté en Comité de rédaction. Il n'y a donc pas de garantie de publication de l'article avant validation par les experts scientifiques et acceptation de l'article par la revue au second semestre 2026.

Les consignes aux auteurs et autrices de la revue (en français et en anglais), à respecter pour tous les articles soumis, sont sur le site de la revue :

<https://shs.cairn.info/revue-des-politiques-sociales-et-familiales?lang=fr&tab=a-propos>

Calendrier

- **20 mars 2025** : date limite d'envoi des propositions de résumés
- **20 septembre 2025** : envoi des V0 des articles à l'équipe de coordination, suivis d'échanges avec les auteurs et autrices
- **20 novembre 2025** : soumission des articles à la rédactrice en chef et envoi en expertise
- **Février 2026** : Comité de rédaction
- **1^{er} mai 2026** : soumission des V2
- **Mai 2026 – décembre 2026** : réexpertises des articles, secrétariat de rédaction et maquettage
- **Fin février 2027** : Parution du numéro

Références bibliographiques mentionnées dans l'appel

Béliard A., Eideliman J.-S., 2018, Familles et professionnels dans le domaine de la santé mentale, in Coutant I., Wang S., *Santé mentale et souffrance psychique. Un objet pour les sciences sociales*, Paris, CNRS Editions, p. 289-306.

Blum P., Goudet J. M., Weber F., Henry H., et Vieujean O., 2022, *Troubles psychiques en milieu scolaire. Que fait l'école?*, Paris, Éditions rue d'Ulm.

Borraz O., Guiraudon V. (dir.), 2010, *Politiques publiques. 2, Changer la société*, Paris, Presses de Science Po.

Castel R., Le Cerf J., 1980, Le phénomène « psy » et la société française Vers une nouvelle culture psychologique, *Le Débat*, n° 1, vol. 1, p. 32-45.

Charpenel M., Garcia S., Piesen A., et al., 2019, La prise en charge des familles monoparentales dans les institutions médico-sociales : un traitement psychologique des difficultés scolaires, *Produire le prolétariat*, Paris, Université Paris Dauphine.

Darmon M., 1999, Les entreprises de la morale familiale, *French Politics, Culture & Society*, vol.17, n°3, p.1-19.

Delawarde C. et al., 2014, Aider les parents à être parents ? Modèles et pratiques des programmes « evidence-based » d'aide à la parentalité, *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, vol. 172, n°4.

Daly M., 2006, *La parentalité dans l'Europe contemporaine : une approche positive*, Strasbourg, Éditions du Conseil de l'Europe.

Diter K., Octobre S., 2022, Enfants et écrans durant les six premières années de la vie à travers le suivi de la cohorte Elfe, *Culture études*, n° 7, vol. 7, p. 1-40.

Dubois V., 2008, *La vie au guichet. Relation administrative et traitement de la misère*, Paris, Économica.

Garcia S., 2013, *À l'école des dyslexiques : naturaliser ou combattre l'échec scolaire?*. Paris, La Découverte.

Garrec I., Vuattoux A., 2024, Introduction. Interroger la crise de santé mentale des jeunes par le biais des ressources et de leur appropriation, *Agora débats/jeunesses*, n°97, vol. 2, p. 46-55.

Goudet J.-M., 2021, La fabrique des « troubles spécifiques des apprentissages » en quartier populaire urbain. Usages sociaux des diagnostics et analyse de leurs effets sur les trajectoires d'enfants, *Revue française des affaires sociales*, n°3, p. 89-106.

Manuello P., Sicot F., 2024, Souffrances psychiques adolescentes et mobilisations parentales, *Agora débats/jeunesses*, n° 97, vol. 2, p. 104-118.

Martin C., 2012, *Généalogie et contours d'une politique publique émergente. Aider les parents à être parents. Le soutien à la parentalité : une perspective internationale*, Rapport du Centre d'analyse stratégique, p.29-64.

Messaoudi F. et Marquis N., 2018, Tous pour des enfants autonomes et responsables ? Relations entre agents PMS, parents et personnels scolaires, *La Revue Nouvelle*, n° 3, vol. 3, p. 70-77.

Morel S., 2014, *La médicalisation de l'échec scolaire*, Paris, La Dispute.

Morel S., 2018, Prises en charge intra- et inter-institutionnelles. Pour une sociologie du "partenariat", in Guirimand, N., Mazereau, P., et Leplège, A., *Les nouveaux enjeux du secteur social et médico social: décloisonner/coordonner les parcours de vie et de soin*, Champ social Éditions, p. 35-45.

Neyrand G., 2011, De l'expert psychologue au parentalisme politique, les apories de la coéducation, *Enfances & Psy*, vol. 52, n°3, p. 28-37.

Neyrand, G., 2024, *Critique de la pensée positive*, Eres.

Wilpert M.D., Benoist L., Lucas E., Thiery C., Vannienwenhove S., 2022, *Pas de parents à la consigne ! Une recherche coopérative en multi-accueil*, Toulouse, Éditions Erès.

Paillet A., 2021, Valeur sociale des patient-e-s et différenciations des pratiques des médecins Redécouvrir les enquêtes de Glaser & Strauss, Sudnow et Roth, *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 236-237, vol. 1, p. 20-39.

Pothet J., 2024, *Parentalités incertaines*, Presses universitaires de Rennes.

Serre D., 2009, *Les Couloirs de l'État social. Enquête sur les signalements d'enfant en danger*, Paris, Raisons d'agir.

Revillard A., 2017, La réception des politiques du handicap: une approche par entretiens biographiques, *Revue française de sociologie*, vol. 58, n°1, p. 71-95.

Roberti-Lintermans M., 2024, Intégrations et réceptions du positive parenting promu par le Conseil de l'Europe. La Belgique entre deux modèles ? (Belgique, France et Royaume-Uni, 1990-2020), *Revue des politiques sociales et familiales*, n°151, p. 21-38.

Siblot Y., 2006, *Faire valoir ses droits au quotidien. Les services publics dans les quartiers populaires*, Paris, Presses de Sciences Po.

Thierry X., Geay B., Pailhé A., Berthomier N., Camus J., Cauchi-Duval N., et Solaz A., 2021, Les enfants à l'épreuve du premier confinement, *Population Sociétés*, vol. 585, n°1, p. 1-4.

Unterreiner A., 2022, Accompagner les parents issus de l'immigration en France. Typologie des pratiques d'accueil, *Recherches familiales*, n° 19, p. 19-31.

Vandenbroeck M., 2024, *Être parent dans notre monde néolibéral. Plaidoyer pour de nouvelles responsabilités éducatives*, Erès.

Warin P., 1999, Les « ressortissants » dans les analyses des politiques publiques, *Revue française de science politique*, vol. 49, n° 1, p. 103-121.