

- 1** Éditorial
- 3** Sur l'agenda
- 4** Vie de l'association
- 6** Un pédopsychiatre seul, ça n'existe pas
- 11** Verbatim du village gaulois
- 13** Le printemps de la psychiatrie : la lutte continue
- 14** Les «plateformes d'orientation et de coordination» (POC) pour les enfants avec «troubles du neurodéveloppement» : décryptage et réflexions
- 22** Réactions à l'article sur les POC
- 24** Bulletin d'adhésion

Le «dénominateur commun» des psychiatres de secteur infanto-juvénile est sans aucun doute d'être engagés dans un travail de terrain auprès des enfants et de leurs familles au plus près de leurs réalités quotidiennes. Ce travail ne néglige ni la question de l'unité somato-psychique de l'individu, ni l'importance à accorder à l'environnement et aux forces de liaisons en présence. La complexité qui en découle est nourrie par une donnée non moins fondamentale : le bébé, l'enfant, l'adolescent grandissent. C'est bien à partir de la spécificité d'avoir à soigner des êtres en construction que l'API a été créée il y a 35 ans. Je propose là un raccourci.

## L'édito

**Christophe LIBERT, président de l'API**

Pour autant, il est primordial de réfléchir aujourd'hui, au-delà de la question de l'identité des pédopsychiatres, à ce qui spécifie nos tâches thérapeutiques auprès de ces personnes en construction et devenir. L'« autonomisation » de la psychiatrie infanto-juvénile est fermement souhaitée par les hospitalo-universitaires de

