

Charte de l'ASPY-UCL

Version mise à jour en 2014

Table des matières :

- Texte inaugural du Prof. Léon Cassiers, juin 1994 | pages 1-2
- Présentation de la mise à jour par Dr Denis Hers, février 2014 | page 3
- Charte de l'ASPY-UCL | pages 4-14
- Annexe : Fonctionnement du conseil d'éthique | page 14

Juin 1994 TEXTE DE FONDATION

ASSOCIATION DES SERVICES DE PSYCHIATRIE ET DE SANTE MENTALE DE L'UNIVERSITE CATHOLIQUE DE LOUVAIN

HISTORIQUE ET EXPOSE DES MOTIFS

Pour comprendre le projet actuel de l'Association des Services de Psychiatrie et de Santé mentale, il faut remonter à l'année 1967, date à laquelle le professeur P.H. Guilmot a pris la succession du professeur Ch. Rouvroy. Dès son entrée en fonction, il a voulu une psychiatrie qui se rapproche le plus possible des lieux de vie du patient. Il a fondé de la sorte le Centre de Guidance, le mettant dès son origine en connexion avec d'autres Centres de Santé Mentale de Bruxelles, comme le Gué et le Wops. Il a également développé une consultation de psychiatres et de psychologues dans ce qui était alors le sanatorium de Mont-Godinne. Parallèlement il avait souhaité ce qu'on pourrait appeler un "pluralisme psychiatrique", associant à la direction du service le professeur J.P. Legrand, de formation jungienne, le professeur P. Fontaine, thérapeute de groupe puis de la famille, et moi-même, de formation lacanienne.

Le Service de psychiatrie s'est développé dans une grande fidélité à ces impulsions premières. Le déménagement de l'hôpital universitaire de Leuven vers Woluwe a été l'occasion de renforcer la psychiatrie de liaison, de créer une unité de psychiatrie en hôpital général (U 21), et plus tard de développer en profondeur la prise en charge des urgences. Parallèlement, le Centre de Guidance diversifiait son offre thérapeutique par zones d'âges, et pour certaines pathologies spécifiques. Se sont ainsi constitués les départements pour Adultes, pour Enfants, puis pour Adolescents, et les unités spécifiques pour les problèmes conjugaux, les problèmes des délinquants, les problèmes des assuétudes, les problèmes des handicapés mentaux, et plus récemment pour les problèmes de gérontopsychiatrie. Les méthodes se sont elles aussi diversifiées : approfondissement progressif de la dimension biologique de la psychiatrie, des thérapies de groupe, de la thérapie familiale, et, bien entendu, de la psychanalyse. Enfin, le Centre de Guidance a créé deux extensions de psychiatrie sociale : le Chien Vert à Woluwe-Saint-Pierre, et le Méridien à Saint Josse ten Noode, avec tout récemment le développement d'une réflexion ethno-psychiatrique.

Dans le même temps se développait le Service de Mont-Godinne. Issu du sanatorium, qui devenait un hôpital général universitaire à part entière, il s'est donné une originalité psychosomatique très caractéristique, tout en assurant une psychiatrie générale en hôpital et en consultation.

Ces développements multicentriques laissent cependant sans solution la question d'une offre hospitalière suffisante, c'est-à-dire à la mesure de la croissance continue des consultations. L'intention, dans les années 70, était clairement de construire un hôpital psychiatrique sur le site, à côté de St Luc. De multiples tentatives en ce sens ont connu autant d'échecs, pour diverses raisons politiques internes et externes. D'où l'idée de trouver au dehors ce qu'on ne pouvait réaliser au dedans. Une première occasion nous a permis de constituer le Service de psychiatrie de l'INB (Institut Neurologique Belge), avec la KUL, l'orientant vers la psychiatrie générale, mais avec la capacité spécifique de prendre en charge mieux qu'ailleurs les problèmes d'assuétudes. Une deuxième occasion nous a permis de développer le Service psychiatrique de la Clinique St. Jean, et de l'orienter à la fois vers la psychiatrie générale et vers la géronto-psychiatrie. Enfin, tout dernièrement, s'est réalisé le projet d'hospitalisation spécifique pour adolescents qui s'est ouvert le 1er décembre 93 dans le cadre des Cliniques St. Luc.

Cette histoire n'est pas terminée : il nous manque encore un service fermé d'hospitalisation, et sans doute d'autres structures dont l'avenir nous révélera la nécessité.

Cette évocation de nos réalisations devait être rappelée ici pour comprendre le projet actuel. Elle ne retrace guère cependant que l'aspect factuel de notre trajectoire, son aspect le plus sec. L'histoire de nos options, de nos convictions et de nos doutes, de nos enthousiasmes et de leurs retombées, de nos conflits et de leurs résolutions, notre véritable histoire en un mot, sous-tend toutes ces réalisations. Comment rendre compte en quelques lignes brèves du dynamisme, de la confiance réciproque de chacun envers tous, de l'engagement personnel de tous ceux qui, si nombreux, ont fait le Service tel qu'il est aujourd'hui ? Ceux qui en ont été les acteurs s'en souviennent dans leurs tripes, et leurs souvenirs leur parlent mieux que je ne pourrais le faire. Les autres, plus jeunes, le sauront lorsqu'à leur tour, engagés dans la continuité du service, ils en créeront l'avenir dans l'inspiration du passé.

Nous voici donc, actuellement, devant une étrange association de services : dispersés ? éclatés ? ou intégrés ? Le document que ce texte inaugure témoigne de la volonté de tous d'en faire véritablement une association cohérente, et de lui donner les structures institutionnelles qui en cautionneront la solidité. Tous les membres des services ont participé à l'élaboration de ces textes. Tous ont témoigné par là de leur volonté de garder une unité d'appartenance dans la diversité des lieux et des vocations. Même garantie par les textes, indispensables, l'unité n'existe que comme un esprit, un style qu'on partage en commun. La participation de tous à l'édification de notre charte en est la meilleure assise.

Elle est ainsi le garant de ce que nous serons -de ce que vous serez -capables de faire l'avenir.

Prof. L. Cassiers, Chef de Service. Décembre 93.

Février 2014

Après vingt ans d'existence et une fécondité remarquable, il nous a paru nécessaire de mettre à jour la Charte de l'APSY-UCL. Son esprit et ses principes fondamentaux nous paraissent toujours d'une étonnante actualité. Ils représentent encore l'approche que nous souhaitons promouvoir en psychiatrie et en santé mentale. Par contre, certains aspects devaient être mis à jour. En vingt ans, le paysage institutionnel a considérablement évolué, la réforme de Bologne a modifié le cadre universitaire et beaucoup d'entités ou d'unités citées dans la charte originale n'existent plus ou ont été remplacées par d'autres. Le mode de gouvernance de l'APSY a évolué également. Au départ, le pouvoir était centralisé, l'autorité détenue par le président de L'APSY qui était aussi le Chef du Service de Psychiatrie. Actuellement chaque entité garde une plus grande autonomie tout en essayant de préserver l'esprit de coopération et de solidarité qui a fait la force de cette association. Un compromis a donc dû être trouvé entre cette nécessaire autonomie de chacun et des liens de collaboration assez forts pour garder un esprit commun garant d'une cohésion suffisante.

Depuis le début, ce qui fait notre champ commun, c'est la clinique, le travail en réseau, les collaborations entre nos institutions. C'est aussi la recherche, l'enseignement, la formation et la coopération. Le développement de l'APSY a permis une grande diversité d'approches, de contextes et de centres d'intérêt, ce qui enrichit considérablement les possibilités de formations et de domaines d'excellence. Au sein de l'APSY, ces différentes approches ont pu dialoguer entre elles, dans le respect de leurs différences. Cela n'exclut pas des tensions et des divergences, mais cela permet le maintien du dialogue.

Par cette mise à jour de la Charte, nous souhaitons donner un nouvel élan à la dynamique qui nous anime depuis vingt ans, et lui permettre de se prolonger de nombreuses années encore.

Dr Denis Hers, Président de l'APSY, Février 2014.

CHARTRE DE L'APSY-UCL

TITRE I : CONSTITUTION :

Art.1 Il est constitué par le texte présent une association de fait dénommée "Association des Services de Psychiatrie et de Santé mentale de l'Université Catholique de Louvain", en abrégé "APSY-UCL".

Cette association se donne pour objectif de fédérer et coordonner les missions de l'ensemble des entités cliniques de santé mentale et de psychiatrie en relation étroite avec l'U.C.L. De plus, elle collabore tant avec des instituts de recherche de l'UCL qu'avec certains groupes fonctionnels comme par exemple les bureau coordination de pédopsychiatrie, de psychiatrie pour les adultes ou les adolescents, les Commissions de coopération internationale, etc...

Art.2 L'adhésion d'une entité à l'APSY-UCL est marquée par la signature, au bas du texte Présent, de ses représentants : les Présidents du Conseil d'Administration (CA) et Directeurs des ASBL, ainsi que les responsables des entités de santé mentale et psychiatrie localisées dans ces ASBL.

En outre, l'APSY-UCL reçoit, par leur signature, l'appui de personnalités garantes de son existence et de son fonctionnement. Ces personnalités forment « Le Groupe des Garants » : le Président du Conseil d'Administration de l'U.C.L., le Recteur de l'U.C.L., l'Administrateur Général de l'UCL, le Vice-Recteur pour le Secteur des Sciences de la Santé, le Vice-Recteur pour le Secteur des Sciences Humaines, le Doyen de la Faculté de Médecine et Médecine Dentaire, le Doyen de la Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education, l'Administrateur Délégué des Cliniques Universitaires St Luc, la Directrice de l'Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier, le Président du Réseau Santé Louvain, le Chef de Département de Neuropsychiatrie et Pathologies Spéciales des Cliniques Saint-Luc.

Le Chef de Département de Neuropsychiatrie et Pathologies Spéciales des Cliniques Saint-Luc assure particulièrement les liens entre l'APSY-UCL et le Centre Médical des Cliniques, commission spéciale du Conseil d'Administration de l'U.C.L.

Art.3 L'Association fédère deux sous-groupes d'entités cliniques :

-d'une part, les Cliniques Universitaires Saint-Luc et Cliniques Universitaires Dinant-Godinne, pleinement soumises aux exigences universitaires, dont les cadres médecins relèvent des statuts et barèmes universitaires, avec droits et devoirs y afférents ;

-d'autre part, les entités Service Santé Mentale (SSM) Centre Chapelle-aux-Champs, le SSM Chien Vert et SSM le Méridien, la Clinique St Jean et les Cliniques de l'Europe (site Saint-Michel).

Ces sept entités ont reçu l'appellation de "*membre fondateur*".

Le Centre de Santé Mentale de Louvain-la-Neuve, la Petite Maison-ACIS, la Lice, le Grand Hôpital de Charleroi (site Charles-Albert Frère), ainsi que les nouvelles entités à venir reçoivent l'appellation de "**membre**" et du fait de leur appartenance à l'APSY-UCL ont à répondre aux exigences de qualités cliniques et scientifiques décrites dans les articles suivants.

L'APSY-UCL est en relation avec le Réseau Santé Louvain. Etant donné l'histoire commune des institutions et son étendue plus limitée, l'APSY permet des interactions plus étroites et une forte implication des différentes entités qui la composent, tant au niveau clinique et scientifique, qu'au niveau de la formation et de l'enseignement. De ce fait, toute nouvelle adhésion doit être examinée selon cette perspective tout en répondant aux critères de la charte décrits ci-après.

TITRE II : CHARTE

Cette charte comporte un ensemble de principes et d'objectifs dont certains sont déjà effectifs et d'autres s'inscrivent en perspective. Cette charte doit être accessible à tous les membres de l'APSY.

Art. 4 Orientations éthiques et théoriques

ETHIQUE

Notre Association fonde son action sur une clinique de la rencontre, chaque fois originale, avec un ou des sujets humains en souffrance psychique et/ou physique dont nous voulons respecter l'histoire, les choix et les convictions. Elle cherche à promouvoir le sujet humain comme être de projet et de société, porteur de désir, et cherchant à se dire dans sa singularité. Elle tente d'améliorer la qualité de sa vie et de celle de ses proches. Elle est ouverte à la dimension spirituelle de l'existence humaine. Elle questionne les normes sociales de santé et se garde de toute prétention à vouloir guérir à tout prix.

Pour autant, elle ne se replie pas dans un abstentionnisme stérile. Elle tient compte de la législation en matière de droits des patients.

THEORIQUES

Les orientations théoriques qui sous-tendent notre travail sont celles qui réfléchissent le sujet humain dans ses dimensions biologique, intrapsychique (consciente et inconsciente, affective et cognitive), familiale, sociale et culturelle. De plus, soucieux de sa prise en considération globale, nous cherchons à établir et maintenir le dialogue entre ces différentes orientations.

Art. 5 Les méthodes cliniques :

-donnent place, dans la plus grande mesure possible, à la motivation du patient, à sa demande, à son engagement personnel et à sa liberté ;

-s'appuient sur ses ressources positives, sur celles de ses proches, et de son environnement; cherchent à maintenir ou réinsérer le patient dans son milieu de vie;

-renoncent à toute position intrusive ou totalisante à l'égard du patient ; ne croient pas pouvoir être utiles à toutes les personnes et à tous les moments. Ceci n'empêche pas la nécessité du recours à la privation de liberté en vue de soins (à titre exceptionnel) en cas de nécessité dans le respect de la législation en vigueur.

-s'inscrivent résolument dans un travail d'équipe interdisciplinaire ;

-interviennent en concertation avec les autres intervenants, sans pour autant constituer avec eux un réseau de contrainte pour le patient ;

-s'appuient sur des moyens de diagnostic reconnus et respectueux de la personne en les interprétant avec prudence et nuance ;

-ne ferment pas l'avenir par des pronostics catégoriques, mais demeurent ouvertes à l'impondérable ;

-acceptent la confrontation scientifique et se soumettent à une évaluation des pratiques autant qu'à un impératif de transmission ;

-font retour par des prises de position écrites et parlées, vers la société politique, économique et culturelle des aspects de la souffrance des patients qui concernent cette société.

Art. 6 Formation et enseignement :

Un grand nombre de membres de l'APSY-UCL collabore activement à de nombreux programmes universitaires d'enseignement et de formation continue.

Citons quelques points forts de nos engagements :

-la formation des futurs médecins à la psychiatrie de base et aux concepts de base de la psychothérapie;

-l'ouverture de l'enseignement de la médecine aux dimensions non-organiques du sujet et la préparation des futurs médecins non-psychiatres aux problèmes psycho-sociaux auxquels ils seront de plus en plus confrontés;

-les formations à la psychothérapie, à la prévention et aux interventions psycho-sociales et communautaires en santé mentale;

-la meilleure articulation possible entre aspects théoriques et pratiques dans la formation des futurs psychiatres et psychologues cliniciens.

Nous tenons à affirmer notre attachement :

- au respect de l'étudiant ou du participant comme futur collègue ;
- à l'appropriation des connaissances qui n'ont pas à craindre le débat et la critique ;
- à l'importance du travail psychothérapeutique personnel, vivement recommandé pour les psychothérapeutes et psychiatres ;
- à l'esprit de collégialité, de coopération, d'intégration qui doit régner entre les enseignants et les enseignements ;
- à l'évaluation des modules par les étudiants et les participants ;
- à l'ouverture adéquate de nos programmes aux participants étrangers (en particulier pour les pays en voie de développement).

Art. 7 Recherche :

Autant que faire se peut, la recherche doit être libre et indépendante, évitant le piège des préjugés et des idées toutes faites. Dans bien des cas, elle est étroitement articulée à l'amélioration de la clinique mais peut être aussi fondamentale ou conceptuelle.

Au sein de l'APSY-UCL, on entend favoriser les synergies et les convergences entre les entités, tout en respectant l'originalité des recherches de chaque groupe, afin de lancer des ponts et donc de renouveler les modèles théoriques existants.

Les instituts de recherches sont les pôles universitaires auxquels l'APSY-UCL peut demander assistance pour la mise en place de ses programmes de recherche au travers de ses membres qui en font partie.

L'impulsion, la coordination et l'appui méthodologique de nos recherches peuvent également émaner de groupes de recherche issus de l'APSY-UCL en fonction de la thématique de la recherche envisagée.

Voici quelques points auxquels notre travail de recherche se veut particulièrement attentif :

- valoriser la richesse du travail des cliniciens et encourager dans la mesure du possible chaque entité à mettre à leur disposition du temps, des moyens financiers, voire des personnes-ressources aptes à formaliser et transmettre leur expérience ;
- promouvoir la recherche issue de l'analyse d'études de cas ;
- favoriser les publications des travaux de la recherche formalisée (protocole établi), mais aussi des travaux de réflexion théorico-cliniques ;

-se centrer non seulement sur les maladies mais aussi sur la santé, la qualité de vie des patients et leurs proches, leurs appartenances culturelles, et sur la prévention ;

- veiller à la rigueur épistémologique et l'adéquation aux objectifs dans l'usage de méthodes quantitatives et qualitatives ;

-respecter les règles déontologiques et éthiques telles qu'elles sont précisées dans la Convention d'Helsinki, en accord avec le comité d'éthique compétent pour l'entité concernée. En l'absence de comité d'éthique dans l'entité d'appartenance, il convient de se référer au Conseil d'Ethique de l'APSY-UCL ;

-collaborer avec d'autres universités et centres de recherche belges et étrangers ;

- participer aux réunions scientifiques nationales et internationales.

Art. 8 Insertion sociale et politique :

a) L'APSY-UCL affirme l'attention qu'elle veut donner aux populations les plus défavorisées de notre société comme les personnes handicapées, personnes sans ressources, isolés, personnes âgées, minorités culturelles, enfants, adolescents et adultes vivant en résidence ou en placement.

b) Elle souligne son intérêt pour tout le secteur de l'aide psychologique, psychiatrique et sociale en rapport avec la justice et les administrations.

c) Nos équipes nouent contact et collaboration avec le réseau sanitaire, social et éducatif des quartiers et régions où elles sont implantées (médecins traitants, travailleurs sociaux, enseignants, mutuelles ...). Pour autant, elles ne perdent pas de vue le respect de la liberté et du droit à la décision du patient et de sa famille, dans la plus grande mesure du possible.

d) Plusieurs entités de l'Association donnent une grande importance à la prévention, envisagée non seulement comme intervention précoce, mais comme travail, en liaison avec d'autres intervenants, pour créer des situations affectives, relationnelles et sociales ainsi que des lieux de parole capables de donner aux gens les moyens de faire face aux événements de leur vie, de leur donner sens pour évoluer.

e) L'APSY-UCL participe à la définition de la politique de santé mentale fédérale, régionale et communautaire. Elle est activement présente dans divers organes de concertation comme la Ligue Bruxelloise de la Santé Mentale, les Plates-Formes de Concertation en Santé Mentale, les Commissions Consultatives, les Associations Professionnelles...

Toutefois, la participation politique, elle non plus, ne peut devenir un objectif en soi et devra toujours être réévaluée en fonction des bénéfices cliniques qu'elle génère réellement en faveur de la population et d'un éventuel conflit d'intérêt.

f) Les membres de l'APSY-UCL, veulent témoigner de leur position et de leurs souhaits de citoyens et de professionnels, face aux débats et problèmes sociaux du moment.

Beaucoup d'entre eux s'investissent, comme représentants de l'Association ou à titre personnel, dans de nombreux organismes nationaux ou internationaux qui réfléchissent et agissent non seulement sur les questions de santé mentale, mais également en matière de projets de société.

Art. 9 Echanges internationaux des capacités cliniques et scientifiques :

-L'APSY-UCL a construit et cherche à élargir ses liens de coopération scientifique avec différents pays.

- Il est un point d'investissement tout spécial : les échanges scientifiques avec les pays en voie de développement, sur base d'un réel partenariat. Nous désirons mettre à la disposition des collègues et équipes de ces pays nos connaissances, notre capacité d'accueil, ainsi que les moyens dont nous disposons pour subsidier leurs projets de développement. Ces initiatives sont réunies dans un groupe fonctionnel qui favorise les échanges et la coopération entre ces différents projets.

Nous sommes conscients que nos connaissances ne peuvent s'exporter telles quelles et doivent être revues à travers l'identité culturelle de nos partenaires. L'attitude réciproque est également très importante pour nous : à travers nos contacts, nous apprenons de nouvelles pratiques de prévention et de clinique que nos collègues d'autres continents ont déjà développées mieux que nous.

Art. 10 Fonctionnement démocratique

L'APSY-UCL, en ses différents organes, cherche à rendre son fonctionnement interne le plus démocratique possible. Elle veut concerner tous ses membres, quelle que soit leur profession, dans le processus de décision, en les informant, leur demandant avis et participation.

La présente charte n'a été possible que grâce à un travail de concertation de l'ensemble des entités.

TITRE III : FONCTIONNEMENT

Art.11 Moyens :

La coordination des entités est assurée :

- par des structures de coordination pour les différents aspects énumérés dans la Charte ;
- par une politique de coordination des pratiques de soins (discussion et partage de connaissances et expériences autour de situations de santé mentale et pathologies particulières) ;

- par une politique de coordination autour de prises en charge communes de patients entre différentes entités ;
- par une politique d'élaboration des référents théoriques et valeurs éthiques à la base des pratiques cliniques mises en œuvre par les entités ;
- par une politique d'information et de diffusion des initiatives de recherche menées par les entités. Cela dans un contexte de pluralisme méthodologique qui reflète la diversité des pratiques et champs cliniques des entités.

Art.12 Organes

1. Conseil de l'APSY

Composition :

Sont membres du conseil :

1° Pour l'entité fondatrice hospitalière du site, par service, 4 délégués,
 Pour l'entité fondatrice ambulatoire du site, 3 délégués,
 Pour les autres entités fondatrices hospitalières, 3 délégués,
 Pour les autres entités fondatrices ambulatoires, 2 délégués,
 Pour les entités hospitalières actuelles et futures, 2 délégués,
 Pour les entités ambulatoires actuelles et futures, 1 délégué.

2° les membres du Bureau de l'Association (B.A.)

3° le Président du Conseil d'Ethique de l'APSY.

4° trois personnes peuvent être cooptées afin de respecter les équilibres professionnels.

5° un représentant des assistants (MACCS) et un représentant des stagiaires psychologues

Compétences :

- discussion et avis à propos des orientations générales des entités membres de l'APSY et des questions de politique générale en santé mentale ;
- proposition, après élection du ou des candidats au poste de Président de l'APSY, au Groupe des Garants qui soumet le résultat de l'élection au conseil d'Administration de l'UCL. Les résultats du vote sont communiqués aux membres du Conseil ;
- élection des membres du Conseil d'Ethique de l'APSY. Le fonctionnement du conseil d'éthique est décrit en annexe.
- convocation, une fois par an, d'une assemblée plénière des membres de l'APSY.

Fonctionnement :

- le conseil se réunit au moins trois fois par an.
- le conseil élit parmi les membres permanents de l'APSY-UCL un Président du Conseil et un Vice-Président du Conseil qui veilleront à l'organisation et la préparation des réunions du conseil. En cas d'empêchement du Président, le Vice-Président préside la réunion.
- le Président et le Vice-Président du Conseil sont élus pour un mandat de cinq ans.
- le Président et le Vice-Président du Conseil sont membres ex-officio du Bureau de l'Association.
- Chaque membre ne peut être porteur que d'une procuration.

2. Bureau de l'APSY

Composition : les membres du bureau sont les responsables des entités ou des unités, ou leurs suppléants.

Sont membres du bureau :

- 1° Pour l'entité fondatrice hospitalière du site, par service, 3 membres,
- Pour l'entité fondatrice ambulatoire du site, 4 membres,
- Pour les autres entités fondatrices hospitalières, 2 membres,
- Pour les autres entités fondatrices ambulatoires, 1 membre,
- Pour les entités hospitalières actuelles et futures, 2 membres,
- Pour les entités ambulatoires actuelles et futures, 1 membre.
- 2° les Président et Vice Président du Conseil
- 3° le Président de l'APSY et son équipe de conseillers (mini-bureau)

Compétences :

- gérer l'Association, coordonner les activités, établir un relevé des membres des entités (arrivées et départs) ;
- échanger des informations importantes pour l'ensemble de l'APSY-UCL ;
- transmettre ces informations au conseil ;
- donner un avis facultatif quant aux nominations des cadres permanents

Fonctionnement :

- le Bureau se réunit au moins quatre fois par an.

-il est présidé par le Président de l'APSY-UCL qui en prépare l'organisation avec ses conseillers.

-lorsque les décisions courantes ne peuvent être prises par consensus, on recourra au vote à la majorité simple des membres présents ou représentés (une procuration maximum par personne). En cas de parité des voix, la voix du Président de l'APSY-UCL est décisive.

-Lorsque l'une des entités s'estime lésée ou menacée par une proposition, elle peut demander un vote à la majorité des 2/3 des membres présents ou représentés.

-Les votes concernant les personnes se font à bulletin secret.

- Les membres du Bureau se partagent certaines compétences particulières. Ils peuvent créer selon les besoins des commissions ad-hoc, chargées de recueillir des informations, de procéder à un travail de préparation, afin de soumettre des propositions au Bureau pour décision collégiale.

3. Présidence de l'APSY-UCL

Composition :

Le Président choisit deux secrétaires généraux (dont un médecin et une personne d'une autre discipline) et d'éventuels conseillers (mini-bureau) qui constituent une équipe pluridisciplinaire d'au moins trois personnes validée par le conseil.

Le Président de l'APSY-UCL est un membre du personnel permanent de l'APSY-UCL, nommé par le Conseil d'Administration de l'U.C.L. parmi le ou les candidats élus par le Conseil de l'APSY. Le mandat du Président est d'une durée de cinq ans, renouvelable.

En cas d'empêchement, le Président sera représenté par un secrétaire général ou un conseiller.

Compétences :

-gestion journalière ;

-présidence du Bureau ;

-représentation et porte-parole de l'APSY-UCL ;

-animation des activités dans les différents champs de l'APSY-UCL ;

-soutien aux personnes et aux carrières.

-gestion du site internet

Fonctionnement :

- réunion minimum une fois par mois avec les conseillers ;
- appel à la participation ponctuelle d'autres membres de l'Association ou de personnes extérieures à l'association.

Art. 13 Ressources

- Locaux de réunion : bâtiment du Service Santé Mentale Centre Chapelle-aux-Champs
- Frais de fonctionnement : ils seront partagés entre les entités selon les modalités à décider par le bureau, en concertation avec les directions des entités.
- La comptabilité de l'APSY-UCL et des projets intégrés sont gérés par le Centre Chapelle aux Champs, les intérêts générés par les comptes servant à régler les frais de comptabilité. Les comptes seront soumis annuellement au bureau.

TITRE IV : MODIFICATION, ELARGISSEMENT, RETRAIT, DISSOLUTION :**Art.14 Modification du texte de constitution**

Toute modification du présent texte de constitution exige une majorité des 2/3 des membres du Conseil présents ou représentés. Cette modification n'est acquise qu'avec l'accord du Conseil d'Administration de l'U.C.L. sur proposition du Groupe des Garants, et après avis du Centre Médical des Cliniques Universitaires St Luc.

Art.15 Elargissement

Toute nouvelle entité qui demande son entrée dans l'APSY-UCL doit adhérer à ses objectifs, ses orientations et ses modes de fonctionnement. Pour être acceptée, cette demande doit être instruite et acceptée par le bureau et recevoir l'accord des 2/3 des membres du Conseil présents ou représentés. La décision n'est acquise qu'avec l'accord du Conseil d'Administration de l'U.C.L., sur proposition du Groupe des Garants, et après avis du Centre Médical des Cliniques Universitaires St Luc.

Art.16 Retrait et exclusion

Il est reconnu à toute entité le droit de quitter l'APSY-UCL de son propre chef.

Par ailleurs, toute entité dont l'attitude ou le mode de travail ne serait pas en accord avec le présent texte ou certains de ses articles, peut faire l'objet d'une mesure d'exclusion de l'APSY-UCL. Une telle mesure doit être précédée d'au moins un avertissement écrit de la part du Bureau et ne peut être prise que par un vote à la majorité des 2/3 des membres du

Conseil présent ou représentés. La décision n'est acquise qu'avec l'accord du Conseil d'Administration de l'U.C.L., sur proposition du Groupe des Garants, et après avis du Centre Médical des Cliniques.

Art.17 Dissolution

L'Association peut être dissoute soit par un vote à la majorité des 2/3 des membres du Conseil présents ou représentés, soit par le Conseil d'Administration de l'U.C.L., et après avis du Centre Médical des Cliniques.

Annexe

Fonctionnement du Conseil d'éthique

- le Conseil d'Éthique est une entité trans-APSY qui dépend du Conseil de l'APSY.
- il comporte des membres faisant partie du réseau (dont la candidature a été suscitée par le Conseil de l'APSY ou qui se sont spontanément présentés)
- il comporte des membres extérieurs, de préférence étrangers au monde de la santé mentale mais ce n'est pas exclusif
- les mandats sont de quatre ans, reconductibles
- le/la président(e) est désigné par cooptation au sein du Conseil d'Éthique lui-même
- le Conseil de l'APSY, par vote à bulletins secrets, ratifie ou ne ratifie pas les propositions de nouveaux membres
- le Conseil d'Éthique, fait appel aussi à des «membres correspondants» pour permettre à d'anciens membres extérieurs - bénévoles- qui n'ont plus les possibilités de participer aux réunions de rester consultables en cas de nécessité
- les prérogatives du Conseil d'Éthique ont été modifiées, il y a déjà très longtemps : il n'a plus à rendre obligatoirement un avis concernant les nouveaux projets de recherche au sein du réseau
- le Conseil d'Éthique est saisi de toute question utile par le Conseil de l'APSY ou se saisit lui-même de questions qui lui semblent pertinentes dans le champ de la santé mentale
- tout membre du réseau peut s'adresser à lui
- dans le cas de questions précises et relativement urgentes concernant le champ de la santé mentale et l'implication du réseau, le Conseil d'Éthique, à la demande du Conseil de l'APSY, peut réunir une commission spécialisée transitoire
- les avis motivés du Conseil d'Éthique sont remis au Conseil de l'APSY qui, le cas échéant et après délibération, juge de leur publication - au nom officiel du Conseil de l'APSY - sur la scène médiatique et politique
- les PV des réunions du Conseil d'Éthique sont diffusés dans tout le réseau APSY et n'ont pas ce caractère officiel