



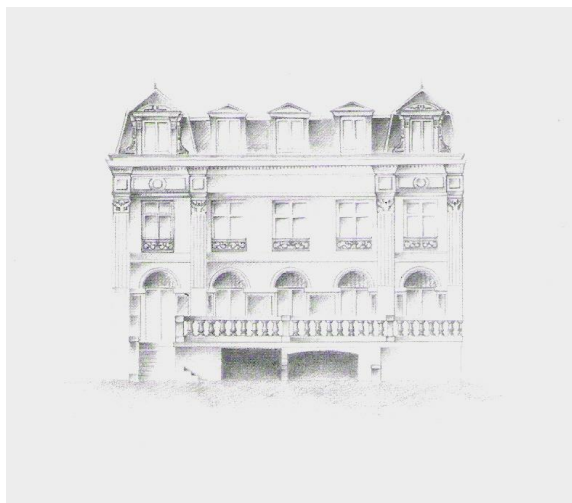
Association
Gombault-Darnaud

24, rue Bayen 75017 PARIS

tél : 01 40 68 70 00

fax : 01 40 68 70 22

[gombaultdarnaud@asso-gd.fr]



PROJET ASSOCIATIF

Création : Juin 2012
Mise à jour : Juin 2017

Introduction

L'association GOMBAULT-DARNAUD, déclarée le 29 mars 1967, s'est créée afin de rassembler des partenaires désireux d'équiper l'inter secteur de psychiatrie infanto-juvénile incluant le 17^{ème} arrondissement, d'un dispositif répondant aux besoins en santé mentale des adolescents du dit secteur.

Les statuts rédigés en 1968 définissaient comme objet social « la rééducation de l'enfance malheureuse inadaptée ».

Le 4 février 1991, l'Assemblée générale modifie cette formulation qui devient « l'assistance aux enfants ou adolescents inadaptés, la recherche scientifique et médicale en ce domaine » (J.O. 02.05.91).

En 1998, l'association GOMBAULT-DARNAUD reprend la gestion d'un hôpital de jour pour enfants souffrant de troubles majeurs de la personnalité associés à une déficience sensorielle, cécité ou surdité : l'hôpital de jour SALNEUVE.

En 2009, l'hôpital de jour Marie Abadie, rejoint l'Association. Il accueille des enfants présentant des troubles sévères de l'organisation de la personnalité associés à des troubles organiques graves,

Et en 2012, l'Association reprend la gestion de l'hôpital de jour Georges Vacola, qui accueille des enfants souffrant aussi de troubles psychiques graves associés à une surdité.

Ce projet associatif est destiné à préciser la nature des missions de l'association, à réaffirmer la fidélité à ses valeurs fondatrices, en prenant en compte la profonde mutation du monde associatif, encadré par des contraintes économiques et réglementaires majeures et donc un nécessaire passage à une forte professionnalisation de la gestion.

Sommaire

1. Présentation et Historique	page 3
2. Identité	page 5
3. L'Association	page 8
4. Orientations Stratégiques	page 11
5. Projets d'évolution et de développement	page 13

1) Présentation et historique

Les fondateurs de l'association, étaient :

- Le docteur HAIM, psychiatre et psychanalyste, initiateur du projet.
- La Congrégation des Filles de la Charité, propriétaire par legs d'un hôtel particulier et de ses dépendances, situé 24 rue Bayen PARIS XVIIème.

Les religieuses y géraient un orphelinat, une crèche, une consultation de PMI et un jardin d'enfants. Elles cessèrent ces activités en 1968, s'adaptant aux besoins nouveaux de la société, et cédèrent les locaux, pour un loyer symbolique, à l'association, dont la Congrégation assura (et assure toujours) la Présidence, par l'intermédiaire d'une de ses sœurs.

- Le Maire du XVII^{ème} arrondissement, Mr Richard BARET.
- Un représentant de la Direction de l'Hygiène Sociale de la Préfecture de la Seine, Mr Jean ESCUDIE.
- Deux représentants de la Caisse Régionale de Sécurité Sociale de Paris.

Le 8 janvier 1968, l'hôpital de jour pour adolescents, structure fondamentale du projet, ouvrait ses portes. L'objectif était de créer aussi une Unité de Soins du soir et un foyer d'hébergement thérapeutique ; malgré les demandes réitérées de l'association aux administrations de tutelle successives, le financement n'a jamais été accordé.

Depuis 1968, la Congrégation des Filles de la Charité, en assurant la présidence de droit, est restée le pivot central et dynamique de l'association GOMBAULT-DARNAUD.

L'agrément de 1968 permettait d'accueillir en « externat » « 30 adolescents des deux sexes de 13 à 20 ans, caractériels, psychotiques et névrotiques graves ».

Deux augmentations de capacité porteront le nombre d'adolescents reçus à 32 (en 1972) puis à 40 (arrêté de la Commission Régionale de l'Hospitalisation d'Ile-de-France du 6 décembre 1979, prorogé jusqu'à la mise en service réelle, en janvier 1987).

En 1988, la Congrégation des Filles de la Charité, prend la décision et obtient l'autorisation de vendre la moitié du terrain (1100m²) et de rénover, avec le prix obtenu, l'hôtel particulier.

La Congrégation des Filles de la Charité fait alors don des locaux à l'association GOMBAULT-DARNAUD qui devient propriétaire des murs d'un hôpital de jour entièrement rénové et en partie reconstruit.

En 1998, l'association GOMBAULT-DARNAUD reprend la gestion d'un hôpital de jour pour enfants souffrant de troubles majeurs de la personnalité associés à une déficience sensorielle, cécité ou surdité : l'hôpital de jour SALNEUVE, situé dans le 17^{ème} arrdt. Créé en 1973, avec un agrément « externat médico-pédagogique » (E.M.P.) géré par « l'Association d'Aide aux Sur-handicapés Sensoriels », il est transformé en 1991, par arrêté préfectoral en « hôpital de jour de 28 places pour enfants de 3 à 16 ans psychotiques avec handicap sensoriel ».

L'hôpital de jour SALNEUVE est implanté depuis 2003 à Aubervilliers, dans un bâtiment neuf construit par la SCI Marie José dont l'association Gombault-Darnaude détient 99% des parts.

En 2009, la fusion-absorption de l'hôpital de jour Centre Marie Abadie, situé 41 rue Raymond Losserand, dans le 14^{ème} est opérée.)

Issu d'une association créée en 1930 pour s'occuper des familles défavorisées il prend le statut d'Institut Médico-Pédagogique en 1970. Il devient tout naturel dès 1976 de transformer cette structure en lieu de soins psychiatriques. Ce qui fut fait en 1983. Le Centre Marie Abadie, géré jusqu'en 2009 par

l'association Marie Abadie, s'adresse aux enfants des deux sexes de 2 ans et demi à 12 ans ayant présenté des troubles organiques graves au cours des deux premières années de leur vie (troubles neurologiques, convulsions, problèmes génétiques) associés à des troubles sévères de la personnalité (psychose, autisme, névrose grave, troubles caractériels...) et pour lesquels il existe une possibilité d'évolution. Les locaux, dont l'Association est propriétaire, ont été entièrement rénovés en 2008, juste avant la fusion.

En 2012, un projet ancien se réalise, fortement initié et soutenu par l'ARS : la reprise de gestion de l'hôpital de Jour Georges Vacola, accueillant 12 enfants âgés de 4 à 16 ans, souffrant de troubles graves de la personnalité, associés à une surdité, totale ou partielle. L'hôpital, situé 44 quai de la Loire, Paris 19^{ème}, a ouvert en 1984, à l'initiative d'un groupe de parents de l'ANPEDA (*Fédération des Associations de Parents d'Enfants Déficiants Auditifs*), associés à des professionnels, le Docteur G. Vacola et le Docteur Gayda, tous deux ayant par la suite dirigé l'établissement.

L'arrivée de ce quatrième établissement a conduit l'Association GOMBAULT DARNAUD à se structurer autrement, par la création d'un siège en 2011 et la re-définition de ses règles et usages de fonctionnement, à 4 établissements et avec une direction générale.

2) Identité

Les statuts, dans la dernière rédaction de 1991, définissent le but de l'association comme étant « l'assistance aux enfants ou adolescents inadaptés, la recherche scientifique et médicale en ce domaine » (J.O. 02.05.91).

La raison d'être de l'association GOMBAULT-DARNAUD est de prodiguer des soins aux enfants et jeunes dits « inadaptés », exclus donc totalement ou partiellement des circuits habituels, notamment de la scolarité, avec les moyens de la médecine et de la science, bien entendu sans cesse réactualisés par la réflexion et la recherche tant en interne que par les apports extérieurs.

Les hôpitaux de jour, prenant en charge des jeunes en grande difficulté psychologique ou développementale, avec les outils de la médecine, de la psychiatrie, de la psychanalyse, de la psychothérapie institutionnelle, des techniques psychopédagogiques, éducatives et rééducatives, répondent à ce but.

Ceci implique d'offrir le meilleur service possible, avec les meilleurs moyens d'intervention possibles, personnel compétent, locaux adaptés...

Cela suppose un dialogue permanent et dans le respect mutuel entre :

- Le conseil d'administration
- Les personnels salariés des établissements
- Les pouvoirs publics. Les orientations stratégiques, notamment s'inscrivent dans le cadre des politiques de santé publique.

Les membres de l'association GOMBAULT-DARNAUD sont uniquement des personnes désireuses de collaborer bénévolement à son objet, généralement à partir d'une expérience utile pour y contribuer. Dans le cadre de la loi de 1901, ils ne peuvent recevoir aucune rétribution à raison des fonctions qui leur sont conférées au sein du Conseil d'administration et de son Bureau.

Nos valeurs et missions

L'association GOMBAULT-DARNAUD s'engage à promouvoir les principes humanistes et spirituels qui reconnaissent la valeur propre de chaque être humain quelles que soient son origine, sa religion, ses opinions et ses références culturelles.

Elle affirme son attachement au principe de laïcité, à la [Déclaration Universelle des droits de l'homme](#) ainsi qu'à la [Convention internationale des droits de l'enfant](#).

Elle prend en compte la dimension éthique de la prise en charge, le droit du patient, le respect de la dignité et de l'intimité du patient, comme celle de la confidentialité.

Elle se réfère également à la [Charte du patient hospitalisé](#).

Les administrateurs et les professionnels salariés de l'association sont engagés par ses valeurs.

L'association pose comme principe que « chaque être humain est en perpétuel devenir » et que notamment chaque patient a un potentiel d'évolution.

Les Etablissements

L'hôpital de jour GOMBAULT-DARNAUD accueille 45 adolescents (25 places administratives) de 12 à 20 ans souffrant de psychoses, états limites, névroses graves.

Ils sont adressés par des hôpitaux de jour pour enfants, des IMPRO, IME, des CMPP, les hôpitaux publics de pédopsychiatrie ou directement par des psychiatres consultants ou des établissements scolaires avec la famille.

Chaque jeune bénéficie d'un traitement personnalisé qui doit s'articuler avec les différents lieux de socialisation habituels : éducatifs, scolaires, sociaux, culturels, offerts à tous.

Chaque projet individualisé, auquel est étroitement associée la famille, s'inscrit dans un ensemble de propositions à vocation thérapeutique soutenu par une équipe pluridisciplinaire.

Composent cette équipe, outre les directeurs, des psychiatres, psychologues, psychomotriciens, éducateurs spécialisés, une infirmière, une équipe d'enseignants, mis à disposition par l'Éducation Nationale, instituteurs spécialisés de niveau primaire ou professeurs de collège/lycée, du personnel administratif et du personnel de service.

C'est à la condition d'un échange de parole *institué* qu'un tel projet peut être élaboré, soutenu pour et par l'adolescent, mais aussi évalué, ajusté.

Le travail de l'hôpital de jour se fait en partenariat avec les structures à même d'apporter une complémentarité ; il est appuyé sur le questionnement constant de nos pratiques grâce à l'enseignement et à la confrontation des pratiques et des théories.

L'hôpital de jour SALNEUVE prend en charge environ 30 enfants et adolescents (16 places administratives) de 3 à 16 ans cumulant une pathologie psychiatrique lourde et une déficience sensorielle grave, surdité ou cécité.

La prise en charge des jeunes patients est intensive, globale et personnalisée, grâce à l'articulation de différentes compétences (thérapeutiques, éducatives, rééducatives, pédagogiques).

En créant des temps, des espaces et des expériences différenciées, l'équipe pluridisciplinaire propose à chaque enfant un lieu de vie rassurant et structurant, afin qu'il puisse construire son identité tant corporelle que psychique. Le but du travail est d'amener l'enfant à un éveil progressif de ses potentialités, à une intégration somato-psychique, une ouverture au langage et à la relation, à l'éducation et à la connaissance, l'ensemble visant une individuation et l'accès au lien social. L'articulation permanente du travail entre les intervenants permet de proposer des prises en charge régulièrement actualisées dans des projets de soins individualisés et adaptés à l'évolution de l'enfant. Le travail conjoint avec les parents est une composante majeure de cette mission. En plus des professionnels de Salneuve, de nombreux partenariats ont été institués au cours des années, permettant une ouverture de l'hôpital de jour vers l'extérieur. Les principaux partenaires sont l'éducation nationale, les CMP de secteur, les établissements du secteur médico-social et d'éducation spécialisée dans la déficience sensorielle.

Les admissions des enfants ont lieu à partir de 3 ans. La durée du séjour est variable en fonction de l'évolution et des possibilités d'orientation. Chaque fois que possible est visée l'inclusion de l'enfant en milieu scolaire, spécialisé ou non. Ces axes de travail sont repris dans le projet d'établissement.

Le Centre MARIE ABADIE est un hôpital de jour accueillant 24 jeunes enfants (*12 places administratives*) de 2 ans et demi à 12 ans, ayant une double pathologie, psychiatrique et somatique (neurologique et ou génétique).

La prise en charge est d'une durée moyenne de 6 ans, temps nécessaire pour ces jeunes enfants, lourdement handicapés, de prendre conscience d'eux-mêmes, d'investir leur corps et leur environnement.

L'objectif durant ces années de prise en charge sera d'accompagner une construction corporeo-psychique qui permettra à l'enfant de se vivre comme sujet au milieu de ses pairs, de se faire comprendre, de pouvoir exprimer ses besoins et ses affects, de gagner en autonomie.

Cet objectif sera porté par une équipe pluridisciplinaire, s'articulant sans cesse, croisant ses regards et ses savoir-faire, s'étayant d'un travail de réflexion lors de réunions collectives hebdomadaires permettant l'élaboration d'un projet personnalisé respectueux de l'enfant et de son rythme propre, s'adaptant à ses capacités et à ses évolutions.

Des rencontres régulières aux travers de dispositifs variés sont proposées aux parents et ont pour but de partager une meilleure connaissance de l'enfant dans tous ces espaces de vie, d'apporter une compréhension de sa pathologie, de faire un bilan de son évolution et d'assurer une cohérence des objectifs éducatifs.

Le centre Marie Abadie s'inscrit dans un réseau de partenaires, dont entre autres les intersecteurs psychiatriques infanto-juvéniles du 13^{ème}, 14^{ème} et 15^{ème} arr. et le Réseau Psychiatrique Paris Sud. Une convention avec l'éducation nationale a permis le détachement au Centre Marie Abadie d'un professeur spécialisé dans le souci d'apporter les acquisitions pédagogiques que le développement de l'enfant autorise.

L'Hôpital de jour GEORGES VACOLA accueille 12 enfants sourds (*7 places administratives*), avec troubles du spectre autistiques, âgés de 4 à 16 ans (12 places), dans l'objectif de leur proposer un programme de soins et d'éducation, actif et adapté, en collaboration étroite avec les familles.

Le travail de l'équipe pluridisciplinaire est ainsi à la fois thérapeutique et éducatif, favorisant l'apprentissage et la rééducation des enfants, pour les préparer à une autonomie et une meilleure intégration sociale, familiale et scolaire.

Depuis 2010, un poste d'enseignant à temps partiel a été ouvert par l'Education Nationale sur l'hôpital de jour, permettant ainsi d'envisager un travail scolaire, adapté aux difficultés propres à chaque enfant, et pleinement articulé à ses soins.

2 Contrats d'Objectifs et de Moyens (1 par département) ont été signés entre l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France et l'Association, couvrant les 4 établissements, pour la période 2013 à 2017.

L'année 2018 sera l'année de préparation des CPOM suivants (2018-2023).

Tous les établissements ont eu un renouvellement de leur autorisation d'activité, délivré là aussi par l'A.R.S. IdF.

3) l'association

L'association GOMBAULT-DARNAUD est régie par la loi de 1901 et ses statuts.

● **L'Assemblée générale annuelle**

Y participent les membres de l'association, ainsi que la DG, les directeurs administratifs et médicaux et les délégués de la D.U.P. (Délégation Unique du Personnel) avec voix consultative. Les Représentants des Usagers siégeant à la Commission des Usagers y sont conviés.

Les procès-verbaux des Assemblées générales sont affichés sur les panneaux réservés à cet effet.

● **Le Conseil d'administration**

L'association est gérée par un Conseil d'administration de 10 à 14 membres ; leur recrutement est guidé par la volonté de réunir des compétences les plus diverses, pouvant contribuer à la richesse des échanges, à la qualité des décisions à prendre, à l'efficacité des tâches à accomplir afin de poursuivre les buts définis par les statuts ; ceci dans les domaines de la psychiatrie, de l'éducation, de l'architecture, de la gestion, du droit.

La présidence pour les raisons historiques et statutaires évoquées ci dessus, est assurée de droit par une religieuse désignée par la Congrégation des Filles de la Charité.

Le Conseil d'administration se réunit statutairement 2 fois par an mais dans la pratique autant de fois que le nécessite le rythme des obligations de délibérations sur les questions budgétaires, en fonction de l'évolution de la réglementation administrative ou légale.

En cas de nécessité, sur toute autre question, il peut être réuni sur convocation de la Présidente ou à la demande du tiers de ses membres.

Le Conseil d'administration remplit les missions qui lui sont dévolues, en concertation avec la Direction générale et les Directions des établissements :

- dans le suivi de la bonne marche des établissements, de leur développement et de leurs évolutions
- dans le pilotage de la gestion économique et du contrôle qu'il exerce
- dans la mise en œuvre de la politique de gestion des ressources humaines. En particulier, il nomme les directeurs et assure une évaluation de leur aptitude au poste qui leur est confié.
- dans la politique d'investissements
- il définit les orientations stratégiques de l'association, soutient et coordonne les projets innovants

La Direction Générale, sauf demande expresse du Conseil, participe à ses réunions.

Les Directeurs administratifs et médicaux des établissements, le Président de la CME en tant que tel, peuvent être invités à participer aux Conseils d'administration avec voix consultative.

Des compte rendus des Conseils d'administration sont rédigés et communiqués aux membres du Conseil d'administration et aux personnes ayant participé à la réunion.

- **Le Bureau** prépare les réunions du C.A, en élabore l'ordre du jour et se réunit aussi souvent que nécessaire, à la demande de la Présidente, d'un de ses membres ou de la DG. qui participe à ses réunions sauf demande expresse contraire du bureau.

Si nécessaire, le Bureau ou le Conseil d'Administration peut constituer ponctuellement une commission

de travail sur un sujet donné.

Conformément à l'article 8 des statuts, le bureau peut nommer un secrétaire général, chargé d'une mission de coordination, notamment de la réaction des PV de réunions.

● **Le siège**

Depuis mars 2011, un siège a été créé qui a pour mission :

- De mettre en œuvre les orientations stratégiques votées par le Conseil d'Administration, tant sur les plans administratifs, budgétaires et financiers que sur la cohérence des projets médicaux avec les valeurs et missions définies précédemment.
- De coordonner l'action des différents établissements, d'impulser les synergies possibles entre eux et la mutualisation des moyens.

A cette date, le siège est constitué :

- D'un poste de direction générale
- D'un poste de cadre comptable
- D'un poste temps partiel de RAQ

La Direction générale exerce sa mission en concertation avec :

- Le Comité de Gestion, réunissant les directeurs administratifs des établissements avec la directrice générale.
- Le Comité Médical, réunissant les directeurs médicaux des établissements avec la directrice générale.

Un règlement Général de Fonctionnement définit plus précisément les attributions du siège, des comités créés, des directions des établissements et les rapports entre ces diverses instances.

● **Instances transversales**

Un certain nombre d'instances prévues par les textes législatifs et réglementaires, communes aux différents établissements, fonctionnent et sont destinées à recueillir les avis, réflexions des équipes de terrain afin d'aider à la prise de décision des organes de direction. Elles doivent permettre d'élaborer et d'instaurer une véritable culture associative, et de faire émerger les synergies qui peuvent être mises en œuvre.

Ce sont à ce jour :

- La Délégation Unique du Personnel (D.U.P.), composé de représentants élus des différents sites.
- Le Comité Hygiène Santé et Condition de Travail (CHSCT), qui existe depuis Juillet 2014, composé de Représentants du personnel désigné par les élus titulaires de la DUP, des médecins du travail (ACMS), d'un représentant de la Prévention des risques professionnels de la CRAMIF et de l'inspection du travail.

Fin 2017, ces 2 instances sont regroupées dans la D.U.P. dite « nouvelle formule » (loi Rebsamen).

- La Commission médicale d'établissement (CME)
- Le Comité de pilotage Qualité (COPI), assurant le pilotage de la démarche Qualité commune, nécessaire à la certification prévue au niveau de l'association.
- Le Comité de Vigilances et des Risques (COVIR), existant là aussi au niveau associatif.
- La Cellule d'Identivigilance.
- L'Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH), qui prend en charge aussi les missions et responsabilités du CLUD (Comité de Lutte contre la Douleur) et CLAN (pour la prise en charge de l'alimentation et nutrition).
- La Commission des Usagers (CDU).

- ***L'association dans son environnement***

L'association entretient avec différentes instances extérieures des relations spécifiques

- les autorités de contrôle : Agence Régionale de Santé (ARS), Haute Autorité de Santé (HAS).
- un partenaire intégré aux établissements : l'Education Nationale
- ses partenaires du travail thérapeutique : autres associations gérant des structures pédo-psychiatriques ou médico-sociales, structures hospitalières du secteur public, entreprises pouvant aider à l'insertion des jeunes, réseaux de santé...
- ses partenaires sur le terrain de la représentation des hôpitaux de jour et de la recherche scientifique : l'association nationale des hôpitaux de jour (ANDHJ), les universités, les écoles de formation, des mouvements divers défendant nos valeurs.
- Ses partenaires sur le terrain de la représentativité d'association employeur dans le secteur : les fédérations d'associations du secteur sanitaire, social et médico-social (URIOPSS, FEHAP) et syndicat employeur (Nexem).
- Ses partenaires locaux : mairies, lieux de convivialité et commerçants des quartiers d'implantation de chaque établissement.

4) Les orientations stratégiques de l'Association Gombault Darnaud

A) Répondre aux exigences de la planification sanitaire

L'Association définit ses orientations stratégiques en tenant compte des attendus de la planification sanitaire, tout particulièrement le SROS 3 toujours en vigueur, dont sont rappelés ci-après les éléments nous concernant.

L'association les actualisera en fonction du nouveau Plan Régional de Santé, en cours d'élaboration en 2017.

- ✓ **la psychiatrie et la santé mentale**, en tant « **qu'incontestable priorité de santé publique** ».
- ✓ **le développement d'alternatives à l'hospitalisation**, dont l'hospitalisation de jour est bien évidemment une réponse.
- ✓ La volonté de **renforcer la médecine de l'adolescent** et trouver une organisation spécifique pour le suivi des maladies chroniques.
- ✓ Le souhait de développer **la prise en charge des enfants atteints de Troubles Envahissants du Développement (TED)**.
- ✓ Pouvoir répondre aux besoins spécifiques de certaines populations, ou de certains états pathologiques, parmi lesquels :
 - les patients appartenant à **certaines tranches d'âge** (très jeunes enfants ou adolescents),
 - les patients présentant **une symptomatologie s'exprimant sur un mode spécifique**.

Et le SROS évoque là les soins en psychiatrie infanto-juvénile, le dispositif en faveur des adolescents et jeunes adultes. Quant à la prise en charge du syndrome autistique et des troubles envahissants du développement, **le SROS insiste sur la nécessité d'articuler dimension thérapeutique et éducative**, en évoquant clairement le développement de places en hospitalisation de jour.

Ainsi, par ses quatre établissements, l'Association répond déjà pleinement à un certain nombre de points développés dans le SROS.

La mise à jour du SROS 3 datant de 2010 ré-insiste sur la nécessité d'apporter une réponse spécifique aux problèmes psychiques des enfants et adolescents, cœur de métier de notre association.

B) Une stratégie de développement pour atteindre une taille critique

La pression des pouvoirs publics est forte pour que se regroupent les associations gestionnaires d'établissements sociaux, sanitaires ou médico-sociaux. Depuis la création des A.R.S., ce mouvement s'amplifie, avec en parallèle, la volonté de décloisonner les différents champs d'intervention.

Dans le même temps, les contraintes extérieures sont suffisamment fortes pour justifier de rechercher une taille critique permettant de mieux répondre aux besoins de la population tout en gérant le plus efficacement possible (*contrainte budgétaire, normes de sécurité des bâtiments, inflation législative et réglementaire dans tous les domaines...*).

Croisant ces deux éléments, l'Association affiche toujours sa stratégie de grandir pour atteindre une taille critique minimale, tout en souhaitant rester une structure de taille humaine, à l'image des établissements qu'elle gère aujourd'hui.

L'association GOMBAULT-DARNAUD est ouverte sur de nouvelles possibilités de regroupements, ces derniers ne pourraient s'envisager cependant que dans le cadre des valeurs défendues par elle et dans le souci aussi de répondre aux besoins du SROS rappelés précédemment.

C) Acteur de la démarche qualité :

Dans le but de favoriser la qualité, la sécurité, la continuité des soins et prises en charge, dans le respect des normes en vigueur et le souci de la bienveillance des patients qui nous sont confiés l'association délègue à la Direction Générale et au Responsable Assurance Qualité (RAQ) associatif le soin de proposer aux instances associatives concernées une Politique Qualité et Sécurité des soins, mise à jour régulièrement, puis de veiller ensuite à sa mise en œuvre par les directions d'établissements et les personnels.

Fort de sa tradition de toujours associer les familles aux prises en charge, l'Association souhaite aussi associer les représentants des usagers à sa démarche qualité, via la CDU.

Enfin, l'association vise de passer les certifications qualité obligatoires.

A ce titre, chacun des quatre établissements a été accrédité Version 2 entre 2003 et 2009.

L'association a ensuite été certifiée pour la V2010 en avril 2013, le rapport de certification couvrant pour la première fois ses 4 établissements.

La prochaine visite de certification est prévue pour janvier 2018, sur le même périmètre.

D) Acteur du développement durable :

L'objectif final du Développement Durable est que « les besoins des générations actuelles doivent être satisfaits sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs ».

Consciente de sa responsabilité tant d'acteur de soins que d'employeur, l'Association souhaite que ses actions s'inscrivent dans cette perspective, qu'il convient d'envisager dans toutes ses dimensions (environnementales, sociales et économiques).

L'association continuera à apporter aux projets architecturaux une attention particulière pour qu'ils intègrent les normes environnementales ; il veillera à la sensibilisation des personnels ainsi que des patients à ces préoccupations.

Enfin, l'association a validé une Politique de développement durable en décembre 2015, qu'elle s'engage à évaluer à l'issue du Plan d'action (en 2020).

5) Projets d'évolution et de développement

L'association GOMBAULT-DARNAUD entend initier, porter et soutenir les projets d'évolution et de développement suivants, afin de s'adapter aux changements de fond intervenus dans la société, dans le traitement des problèmes de santé mentale, en assumant pleinement sa vocation et ses objectifs : animer des lieux de soins pertinents, pour les jeunes patients nécessitant une prise en charge sanitaire, en gardant toujours présente la dimension de la recherche dans ses domaines de compétence.

a) Formation

- Pour l'ensemble des établissements, en matière de **Formation** : développer ce qui existe.

L'objet social inscrit dans les statuts donne entre autres missions à l'association « la recherche scientifique et médicale ».

Dans ce cadre, l'association Gombault-Darnaud souhaite que ses différents lieux de soin soient en même temps, en partant de la clinique, lieux de réflexion et recherche dans leur domaine d'expertise. Le contexte actuel dénigrant l'approche psychanalytique dans le soin de l'autisme et de la psychose ne fait que renforcer cette nécessité.

Ceci se décline déjà **par la nécessité d'être lieu de formation**, puisque la formation a aussi la fonction de permettre l'interrogation sur nos pratiques, donc la recherche constante.

A ce titre, les pistes pour nos hôpitaux de jour sont les suivantes :

- Accueillir des stagiaires en formation sur les métiers qui sont les nôtres, sous réserve que les dispositions législatives le permettent.
- Favoriser tout lieu d'échanges, de questionnements sur nos pratiques (supervision, analyse des pratiques, psychothérapie institutionnelle, ...)
- Favoriser la participation des équipes à des congrès, colloques, journées d'étude..., organisés par et avec des partenaires, destinés au milieu soignant voire au grand public.
- Développer des partenariats avec les Universités de Psychologie, dans le souci de maintenir au sein de ces universités un vrai pôle psychanalytique, appuyé sur une clinique.
- Développer une activité de formation externe destinée à des internes en psychiatrie et autres professionnels travaillant dans le domaine de la santé mentale.
- Favoriser des publications des équipes dans des revues spécialisées ou autres dont certaines devraient être l'écho et le témoignage des résultats thérapeutiques bénéficiant aux patients des Hôpitaux de jour.

b) Nos projets de développement

2 axes

- **Dans le droit fil de son objectif stratégique de vouloir atteindre une taille critique**

A travers des **regroupements** avec d'autres associations (fusions, autres formes juridiques...)

A travers des **coopérations renforcées pour mutualiser des moyens**, type adhésion à des Groupements de coopération sanitaires de Moyens

A travers la **réponse à des appels à projets dans le médico-social sur la région Ile de France** qui nous sembleraient pertinents ; pour des créations d'établissements type EMP, ou création de places de répit, voire création de lieux de vie, foyers, appartements thérapeutiques. Ciblés sur l'enfance, l'adolescence et sur la prise en charge de jeunes souffrant de pathologies mentales.

- **Apporter notre contribution à une augmentation de l'offre de soins pour des adolescents souffrant de pathologies psychiques**

Partageant le constat du manque cruel de places pour les adolescents souffrant de TED, après plusieurs discussions avec l'ARS IdF, l'accent est mis sur le projet de regrouper géographiquement Salneuve et Vacola et à cette occasion, augmenter la capacité d'accueil en portant l'âge maximal à 18 ans.

c) Une déclinaison opérationnelle par période de 5 ans

Ce Projet doit faire l'objet d'une déclinaison opérationnelle, posant les politiques et les objectifs nécessaires à l'application de ces grands principes, à travers un Document d'Orientation Stratégique (DOS).

Le DOS sera établi par période quinquennale.

Il sera nécessairement approuvé par le C.A.
