

Qui sommes-nous ?

L'AJD est une association loi 1901 reconnue d'**utilité publique**, créée en **1956**.

Elle a notamment pour buts de (*statut de l'AJD – extrait de l'article premier*) :

- aider les sujets qui ont un diabète et leur famille à surveiller et à traiter leur maladie,
- parfaire leur éducation médicale,
- assurer la formation et l'information du corps médical et paramédical.

A ce titre, elle gère 9 établissements de santé SMR pédiatriques saisonniers qui accueillent des patients ayant un diabète.

Quel est le projet médical des séjours médico-éducatifs ?

Permettre aux jeunes qui ont un diabète de poursuivre les apprentissages du « vivre avec un diabète » dans un cadre d'activités physiques, sportives et de loisirs

Au centre de ces séjours : l'éducation thérapeutique qui intègre les soins pluriquotidiens encadrés par des professionnels de la santé, l'acquisition de nouvelles connaissances, l'application de ces savoirs et savoir-faire dans la vie de tous les jours : au moment des repas, pendant les activités physiques... L'équipe, composée du personnel pédagogique et du personnel soignant, est présente auprès des enfants pour favoriser la mise en œuvre de cette éducation thérapeutique tout en assurant l'encadrement et l'animation des séjours. En accompagnant l'enfant dans sa vie quotidienne, en organisant et participant aux activités de loisirs et éducatives, cette équipe favorise les apprentissages.

La réussite de chaque enfant, en lien ou non avec le diabète, donne confiance, valorise et donne envie de faire : ce sont sur ces réussites que l'équipe va s'appuyer tout au long du séjour pour accompagner l'enfant vers plus d'autonomie.

Le groupe, les partages d'expériences entre jeunes, représentent un autre facteur accélérateur des apprentissages et un moteur de motivation.

Un cadre législatif et réglementaire

Raison même de la création de l'AJD, les séjours médico-éducatifs s'inscrivent désormais dans le cadre législatif et réglementaire des établissements de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR).

Les missions des SMR prennent en compte les besoins de soins, d'éducation thérapeutique, voire de rupture. Nos autorisations s'intègrent dans les orientations stratégiques des régions, selon des conventions signées avec l'Agence Régionale de Santé de chaque région, à l'occasion de discussion autour des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (C.P.O.M.).

Notre organisation est par ailleurs évaluée régulièrement par la Haute Autorité de Santé (HAS) selon la procédure de certification. Elle concerne la qualité et la sécurité des soins, ainsi que l'évaluation des pratiques des professionnels. En 2018, la HAS a certifié nos établissements au niveau A, sans aucun écart avec les recommandations de qualité et de sécurité des soins. La prochaine visite de certification aura lieu en 2025.

Nos séjours sont aussi déclarés auprès de la direction des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN), comme tout Accueil Collectif de Mineurs (ACM), en tant que séjours de vacances. Ces séjours sont donc à la fois des hospitalisations en SMR et des ACM, répondant aux réglementations de ces deux déclarations.

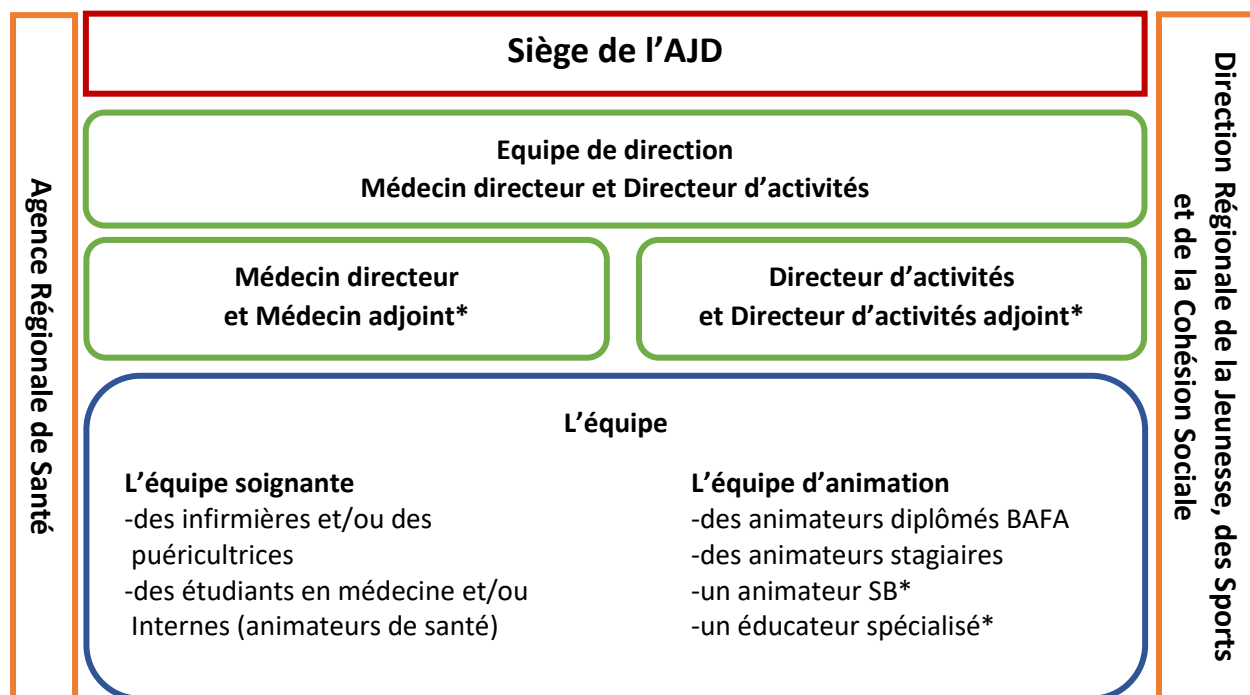
Pourquoi participer à un séjour AJD ?

Participer à un séjour AJD, c'est « Faire vraiment de l'éducation thérapeutique », c'est-à-dire accompagner l'enfant dans tous les aspects de sa vie, comprendre comment l'enfant se comporte au quotidien vis à vis des contraintes du traitement, dans le but de lui permettre d'adapter sa maladie à sa vie et d'accomplir ses projets de vie.

Quel encadrement ?

Les séjours sont encadrés par une équipe de soignants et une équipe pédagogique.

Tous sont formés au diabète de type 1 en amont des séjours grâce à un cycle de formation organisé par l'AJD.



A raison de:
1 soignant pour 10 enfants et 1 animateur pour 7-8 enfants
Soit au total : 1 adulte pour 2,7 enfants (425 personnes sont recrutés temporairement chaque année)
* La présence d'un adjoint dépend de l'effectif des enfants
* La présence de l'animateur SB dépend du lieu

Au siège de l'AJD, à Paris, du personnel est dédié à l'activité de l'ensemble de ces séjours. Ils travaillent à l'organisation logistique, pédagogique et médicale. L'ensemble du personnel est en lien constant avec les équipes sur les centres.

Votre rôle ?

Infirmière de soins et d'éducation

- Assurer la surveillance médicale des jeunes
- Education thérapeutique et éducation à la santé des enfants selon le programme personnalisé
- Organiser les infirmeries et contrôler leur hygiène
- Surveillance des analyses, des injections d'insuline
- Education aux analyses et aux injections
- Remise des autres traitements médicaux éventuels sur prescription
- Soins infirmiers si besoin, hygiène des enfants
- Participation aux activités, au respect des règles de vie et à la vie collective
- Suivi du matériel (contrôle qualité, stockage, commande intermédiaire y compris insulines et médicaments)

Position hiérarchique et transversalité

- Médecin responsable
- Directeur pédagogique

Présence indispensable !

Quelle formation offrons-nous ?

En amont du séjour :

- Parcours de formation en amont des séjours dont le week-end du 31 mai et 1^{er} juin 2025
- Des contacts avec l'équipe de direction pour préparer le séjour et participer à l'élaboration du projet.
- Des outils et procédures mis à disposition :
 - des guides pratiques : procédure médicale, éducation thérapeutique et alimentation,
 - un parcours de formation en ligne (e-learning)
 - une sélection d'outils pédagogiques édités par l'AJD.

Pendant le séjour :

L'encadrement est assuré par le médecin directeur. Ce dernier forme son équipe selon un plan de formation personnel.

Par ailleurs, le vécu quotidien avec un groupe d'enfants représente en soi une « école du diabète ». Ce séjour est pour vous un **apport essentiel pour la conduite du traitement du diabète de l'enfant.**

Les conditions de mise en œuvre ?

Rémunération : 50 € Brut journalier (sous réserve d'évolution pour l'été 2025)

+ 7,93 € brut/jour (conditionnée par l'octroi du financement par les pouvoirs publics financeurs de nos établissements de santé SMR pédiatriques).

Avantage en nature : vous êtes **nourri, logé, blanchi.**

Les frais de **transport** pour vous rendre à la formation de juin, ainsi que pour vous rendre sur le lieu du séjour ou lieu de rassemblement, sont pris en charge par l'AJD.

La vie des adultes pendant le séjour ?

Quelques règles à respecter

Votre contrat de travail génère des droits mais aussi des devoirs dont il est utile de souligner les plus essentiels :

- Le respect des organisations des séjours SMR pédiatriques saisonniers
- Le respect « **strict** » de la confidentialité

Conformément à l'article 29 de la loi du 6 janvier 1978, tous les membres du personnel s'engagent « à prendre toutes précautions utiles afin de préserver la sécurité des informations et notamment, d'empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des tiers non autorisés ».

- Le respect des mesures d'hygiène
- L'obligation de signaler tout évènement ou incident pouvant perturber le fonctionnement du centre et pouvant causer un dommage sur les personnes ou sur les équipements.

Les gardes et astreintes

Le médecin directeur est responsable de l'organisation générale et des plannings du personnel soignant.

Le Directeur d'activité est responsable des plannings (activités, congés, astreintes) du personnel d'animation.

Une journée type

Le rythme des journées, les horaires sont adaptés à l'environnement, à l'âge des enfants et à leur état de fatigue.

La matinée

A partir de 7h30-8h : Lever, puis

Temps des soins : glycémie, adaptation des doses, injection

Petit déjeuner et vie quotidienne

Activités et / ou temps d'éducation thérapeutique

Le midi

A partir de 12h-12h30

Temps des soins : glycémie, adaptation des doses, injection

Déjeuner

L'après-midi

A partir de 13h-13h30

Temps calme pour les plus petits

Activités et / ou temps d'éducation thérapeutique

Le goûter en fonction des schémas de traitement et des activités

Le début de soirée

A partir de 18h30-19h

Temps des soins : glycémie, adaptation des doses, injection

Dîner

Veillée

La fin de soirée

A partir de 21h30-22h

Temps des soins : glycémie, adaptation des doses, injection

Coucher

Réunion de bilan en équipe / astreinte selon planning

Temps de soin si nécessaire (glycémie, gestion d'une hypoglycémie...)
Temps d'éducation thérapeutique en conditions de vie (repas, activités physiques...)

L'éducation thérapeutique

Être soigné nécessite d'apprendre à se soigner

Avoir une maladie (une grippe, une gastro...) nécessite de se soigner. Généralement, le(la) médecin va proposer un traitement que l'on prend pendant quelques jours en suivant à la lettre la prescription.

Avoir une maladie chronique telle que le diabète de type 1, nécessite non seulement d'être soigné (par l'insuline), mais aussi d'apprendre à se soigner.

Apprendre à se soigner signifie comprendre la maladie, connaître les différents traitements possibles, comprendre le rôle de l'alimentation, de l'activité physique sur la glycémie...

Apprendre à se soigner, c'est aussi apprendre à faire des soins : mesurer le taux de glucose, faire une injection d'insuline, changer le cathéter d'une pompe à insuline...

C'est aussi et avant tout pouvoir appliquer chaque jour un traitement et des conseils, en l'adaptant à la vie de la famille, à ses loisirs, à ses projets en maintenant une bonne santé et une qualité de vie la meilleure possible.

Où et quand apprendre ?

Apprendre est un processus au long court qui est fait d'acquisitions de connaissances et compétences, et de leur mise en application dans les différents moments de la vie.

Les apprentissages liés au diabète démarrent dès la découverte : lors de la semaine d'hospitalisation qui a suivi le diagnostic. Ils se poursuivent à chaque consultation ou journée d'hospitalisation. Mais aussi dans des moments moins formels, non dédiés à l'apprentissage.

Ces apprentissages prennent tout leur sens quand ils sont appliqués au quotidien : au cours des repas, des activités physiques, dans des environnements différents : à l'école, pendant les vacances, et à des moments de la vie différents : pendant l'enfance, l'adolescence...

Les séjours AJD permettent de poursuivre ces apprentissages et de les « tester » dans un environnement protégé. Le partage d'expériences avec les autres enfants du même peut être source de motivation : « Si l'autre est capable de faire et de 'réussir', pourquoi pas moi ? ». Le cadre de « colonie de vacances » constitue alors un outil, véritable facilitateur et accélérateur des apprentissages.

Une journée rythmée par les temps de soins

Comme à la maison, la vie en séjour AJD est rythmée par les soins pluriquotidiens.

Dès le début du séjour, les enfants sont répartis en groupe de 15 à 20 enfants et rattachés à une « infirmerie », c'est-à-dire un espace dans lequel leur matériel, leurs insulines sont stockées, ainsi qu'à un collectif de soignants et soignantes : un médecin, un étudiant en médecine et une infirmière.

Ainsi, à chaque temps de soin (avant chaque repas et au coucher), l'enfant rejoint le collectif de soignant(e)s qui le suit pour discuter de l'adaptation des doses selon les événements de la journée et des techniques d'administration de l'insuline.

Lors de sorties (à la demi-journée, journée ou avec nuitée(s)), le collectif de soignants et soignantes peut être différent, le groupe en sortie pouvant ne pas correspondre au groupe de rattachement « infirmerie ». Dans ce cas, le personnel soignant, en lien avec le personnel pédagogique, s'organise pour une transmission efficace du suivi des jeunes en question, autant sur l'aspect matériel que sur l'accompagnement thérapeutique. Les documents qui permettent un suivi individualisé de chaque jeune facilitent cette transmission.

Le soin pendant les activités

Hors de ces temps de soins, les soignants sont présents sur toutes les activités, sur le centre ou en dehors. Lors d'activités en autonomie, l'organisation du personnel permet aux enfants de contacter rapidement un soignant qui intervient alors très rapidement. Chaque adulte (personnel pédagogique comme soignant) a sur lui le matériel pour réaliser une glycémie et du sucre. Cette surveillance glycémique est réalisée à la demande des jeunes ou sur avis d'un adulte pour les plus petits. Dans le cas d'une hyperglycémie ou d'une hypoglycémie,

un soignant est toujours là ou à proximité pour, selon l'âge, prendre en charge l'enfant ou l'accompagner dans sa prise charge de la situation. En plus du soin proprement dit, cet évènement est un potentiel temps d'éducation puisque la situation peut être reprise dans son ensemble pour être analysée et discutée, selon les besoins.

Connaître chaque enfant

Le début du séjour est un moment spécifique car c'est une nouvelle rencontre pour les jeunes et pour les adultes. Très rapidement, chaque jeune va participer à un examen médical avec le médecin et un temps d'échanges avec l'infirmière et l'étudiant en médecine.

Ce moment important (le bilan éducatif partagé) va permettre de connaître l'enfant (sa vie, ses activités, s'il est sportif, s'il a bon appétit, ses projets...); son diabète (depuis quand, avec quel traitement...); ses connaissances sur le diabète (ce qu'il sait, ce qu'il sait faire, ce qu'il fait vraiment...). Ensemble, l'enfant et l'équipe soignante vont alors identifier des objectifs pour le séjour : apprendre à faire sa glycémie, apprendre à compter les glucides, gérer une activité physique intense, mieux s'approprier la maladie, savoir parler de son DT1 aux autres...

Puis, pour chaque enfant un programme adapté à son âge, à ses connaissances initiales, ses envies est mis en place. Ce programme va s'enrichir tout au long du séjour pour répondre au mieux aux besoins du jeune. Chaque temps de soin comme tant d'autres moments de la journée sont alors propices aux apprentissages, aux expériences et à l'évaluation des acquis.



Vous souhaitez rejoindre nos équipes ?

Pour tout renseignement : recrutement@aid-educ.org

ou au 01 44 16 89 83

Postulez en ligne sur : www.sejours-aid.fr

38 rue Eugène Oudiné – 75013 Paris