



# L'Aide aux Jeunes Diabétiques

Association loi 1901, reconnue d'Utilité Publique.  
9, avenue Pierre de Coubertin, 75013 PARIS.

Tél : 01 44 16 89 89 Fax : 01 45 81 40 38  
e-mail : [ajd@ajd-educ.org](mailto:ajd@ajd-educ.org) internet : <http://www.diabete-france.net>

## Fondateur :

Pr. H. Lestradet

## Président :

Pr. J.-J. Robert

## Secrétaire Général :

Dr. M. De Kerdanet

## Vice-Présidents :

Dr. A.-M. Bertrand

Pr. M. Polak

Dr. Cl. Le Tallec

## Trésorier :

Dr. J. Tichet

## Directeur Général :

Dr. M. Cahané

## Membres du Conseil :

Pr. R. Coutant

Pr. H. Dorchy

Dr. P. Garandea

Dr. H. Gouédard

Mr. J.-P. Jaouen

Dr. F. Kurtz

Dr. D. Laplane

Mme M. Lebranchu

Dr. Cl. Levy-Marchal

Pr. M. Nicolino

Dr. J. Peyraud

Mr. P. Perey

Pr. G. Reach

Dr. M.-C. Romano

Dr. Ch. Stuckens

Dr. N. Tubiana

Dr. P. Valensi

Mme C. Wendenbaum

## Directrice

## de la Communication :

Mme M. Vias

## Directeur Exécutif

## Comptable :

Mme J. Elber

## Responsable Qualité

## Adjointe de Direction

Mme C. Aubert

## Gestionnaire des

## Maisons Sanitaires :

Mme. Ch. Versailles.

Madame, Monsieur,

Nous vous invitons à la réunion nationale de l'AJD qui se tiendra à Paris :

**Le Dimanche 14 novembre 2010**  
**A la Faculté de Médecine**  
**45, rue des Saints Pères - 75006 Paris.**

Vous trouverez ci-joint le programme de la journée.

**Nous pouvons prendre en charge votre ou vos enfants la journée (sur inscription), ils seront accueillis par nos équipes d'animation. Un déjeuner sera organisé sur place pour les personnes qui se seront inscrites avant le 20-10-2010 (attention les places sont limitées, ne tardez pas).**

Le Professeur Jean-Jacques ROBERT et le Professeur Axel KAHN lanceront la Campagne Nationale «Diabète Enfant et Adolescent », en présence de Madame Roselyne BACHELOT-NARQUIN, Ministre de la Santé et des Sports.

L'Assemblée Générale (cette annonce tient lieu de convocation) et la présentation des actions et événements de l'année confirmeront l'importance accordée aux préoccupations des jeunes et des familles.

Des ateliers vous permettront de dialoguer avec les médecins et les soignants et d'échanger avec les autres familles ainsi que les directeurs de nos séjours.

Vous rencontrerez les professionnels de l'industrie pharmaceutique pendant les pauses.

Nous proposerons une pétition pour le maintien du permis de conduire permanent. (Pensez à venir la signer sur le stand de l'AJD)

Nous comptons sur une forte mobilisation de votre part, afin de continuer à sensibiliser les pouvoirs publics et les décideurs. Inscrivez vous rapidement pour nous permettre de vous réserver le meilleur accueil. Contactez-nous pour nous faire part de vos suggestions ou rendez-vous sur le site : [www.diabete-france.net](http://www.diabete-france.net)

Dans l'attente de vos nouvelles, recevez, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Marthe VIAS.  
Directrice de la Communication.

Dr. Michel CAHANE.  
Directeur Général.

Ps : Le bulletin d'inscription à la réunion de l'AJD du 14 novembre se trouve au dos de cette lettre.

**BULLETIN D'INSCRIPTION A LA REUNION NATIONALE DE L'AJD LE DIMANCHE 14 NOVEMBRE 2010 (RN2010)**

A adresser à l'AJD 9 Avenue Pierre de Coubertin - 75013 PARIS à l'aide de l'enveloppe T ci-jointe impérativement avant le 20/10/10

NOM :  
Prénom :  
Adresse :

E-mail (important merci) :  
Téléphone :

		Entrée du 14/11	Déjeuner du 14/11	Garderie* du 14/11	Animation** du 14/11	diabétique
Nom prénom						
Participants adultes						
_____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participants enfants	Date de naissance					
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Garderie\* : enfants de 4 à 6 ans, Animation\*\* : jeunes de 7 à 14 ans (préciser l'enfant qui a un diabète).

- Je souhaite apporter mon témoignage : « sur l'arrivée du diabète dans notre famille » je joins mon courrier
- Je souhaite participer à l'atelier « le diabète dans la toute petite enfance ».
- Je souhaite participer à l'atelier « l'alimentation ».
- Je souhaite participer à l'atelier « le diabète et la vie quotidienne ».
- Je souhaite participer à l'atelier « les séjours AJD ».

**Entrée du 14 /11** : diabétiques et enfants de moins de 18 ans : Nombre ..... = gratuits  
Adultes..... X 7 Euros = .....€uros

**Déjeuners du 14/11** Adultes..... X 19 Euros = .....€uros  
Enfants..... X 9 Euros = .....€uros

**Inscription des enfants à la garderie ou à l'animation (15€uros pour la journée du 14 novembre).**  
(Nous recherchons pour cette journée des animateurs possédant des talents artistiques pour encadrer les jeunes.)

nombre d'enfants .....X 15 Euros = ..... Euros

Ci joint mon règlement par : CCP( ), Chèque bancaire( ), Mandat( ) pour un montant total de.....€UROS