



D.R.S.A.

Le **D**ispositif **R**efus **S**colaire **A**nxieux est un service d'accompagnement de la Maison Départementale des Adolescents 05. Il offre de façon inconditionnelle un espace d'accueil, d'évaluation, d'orientation, de soins et de prévention.

POUR QUI

Toute personne concernée par le Refus Scolaire Anxieux

- Adolescent-e à partir de 10 ans, présentant une anxiété qui s'exprime par une réticence ou un refus scolaire
- Famille/Entourage
- Professionnels : Etablissement scolaire, Médico-social, Pédopsychiatrie, Libéraux...

NOS MISSIONS

- Évaluation / Orientation
- Consultation médicale
- Soutien psychologique de l'adolescent-e et de sa famille
- Accompagnement global de parcours
- Ateliers collectifs
- Café des parents
- Coordination Triade Ado-Famille/ Ecole/Soins
- Actions de sensibilisation/prévention

L'ÉQUIPE

- Directrice de la MDA
- Médecin coordonnatrice
- Chargée de projets
- Psychologue
- Infirmière, référente de parcours
- Intervenants en médiation

OÙ

- MDA GAP centre-ville : Entretiens (2x45min) & Ateliers hebdo (2x1h30)

Pour orienter/adresser une situation, obtenir des renseignements :

Lundi/Mardi/Vendredi 9h à 16h - 07 56 47 17 14 - l.coutelle@pep-adv.org - www.mda05.fr
Maison Départementale des Adolescents, 8 rue des remparts 05000 GAP



D.R.S.A.

Le **D**ispositif **R**efus **S**colaire **A**nxieux est un service d'accompagnement de la Maison Départementale des Adolescents 05. Il offre de façon inconditionnelle un espace d'accueil, d'évaluation, d'orientation, de soins et de prévention.

POUR QUI

Toute personne concernée par le Refus Scolaire Anxieux

- Adolescent-e à partir de 10 ans, présentant une anxiété qui s'exprime par une réticence ou un refus scolaire
- Famille/Entourage
- Professionnels : Etablissement scolaire, Médico-social, Pédopsychiatrie, Libéraux...

NOS MISSIONS

- Évaluation / Orientation
- Consultation médicale
- Soutien psychologique de l'adolescent-e et de sa famille
- Accompagnement global de parcours
- Ateliers collectifs
- Café des parents
- Coordination Triade Ado-Famille/ Ecole/Soins
- Actions de sensibilisation/prévention

L'ÉQUIPE

- Directrice de la MDA
- Médecin coordonnatrice
- Chargée de projets
- Psychologue
- Infirmière, référente de parcours
- Intervenants en médiation

OÙ

- MDA GAP centre-ville : Entretiens (2x45min) & Ateliers hebdo (2x1h30)

Pour orienter/adresser une situation, obtenir des renseignements :

Lundi/Mardi/Vendredi 9h à 16h - 07 56 47 17 14 - l.coutelle@pep-adv.org - www.mda05.fr
Maison Départementale des Adolescents, 8 rue des remparts 05000 GAP

Dispositif Refus Scolaire Anxieux Protocole

Ado/pré- ado, présentant une anxiété
qui s'exprime par une réticence,
un refus scolaire

Envoi du formulaire d'adressage par la
famille ou professionnels (Etablissement
scolaire/Pédopsy/Libéraux/MDA...)

Formulaire disponible :
Sur le site
www.mda05.fr
Sur demande au :
07 56 47 17 14
l.coutelle@pep-adv.org

- ✓ Evaluation de la demande par
l'équipe pluridisciplinaire
- ✓ Echange téléphonique
Famille/représentants +partenaires

- ✓ Présentation du
dispositif et des
professionnelles
- ✓ Evaluation du RSA +
des besoins
spécifiques

1^{ère} rencontre
Ado/Famille/Equipe

2^{ème} rencontre
Retour sur l'évaluation

Orientation vers 1 dispositif
correspondant aux besoins évalués

Adhésion
Ado/famille
Entrée dans le
dispositif RSA

Dossier administratif
A renvoyer dans un délai d'1 semaine

Coordination Triade
Ado-famille/Ecole/Soin



- ✓ Consultation médicale
- ✓ Entretien psychologique individuel ou familial
hebdomadaire
- ✓ Accompagnement avec la référente de parcours
hebdomadaire
- ✓ 2 ateliers collectifs/semaine
- ✓ Café des parents mensuel

Entrée/Sortie
permanente : Durée
d'accompagnement
personnalisée



FONDATION
DES HÔPITAUX

Dispositif Refus Scolaire Anxieux Formulaire d'adressage

Adolescent·e concerné·e avec son accord et à remplir par ou avec ses représentants :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Classe :

Etablissement :

Représentant légal :

	Représentant légal	Adresse	Téléphone
NOM/Prénom			
NOM/Prénom			

Personne orientant l'adolescent·e :

Nom Prénom :

Lien avec l'adolescent·e /Fonction :

Etablissement/Structure/Institution :

Numéro de téléphone :

Veillez cocher les éléments qui correspondent à la situation de l'adolescent·e :

Plusieurs choix possibles

- ☐ Situation de réticence à se rendre à l'école
- ☐ Situation de refus à se rendre à l'école
- ☐ Rentre dans l'établissement mais ne se rend pas en classe (cours de récréation, vie scolaire, infirmerie, autres).

A préciser :

- ☐ Appels de l'établissement pour des retours au domicile

Les absences de l'adolescent·e sont :

- ☐ rares ☐ perlées ☐ ciblées ☐ à temps partiel ☐ totales

Lors de ces absences, l'adolescent·e est :

- ☐ Au domicile ☐ Autre, à préciser :
- ☐ Les absences sont dissimulées aux parents
- ☐ Les absences sont excusées par les représentants légaux

- ☐ Les représentants légaux ont établi un lien avec l'établissement dans le but de faciliter la venue de l'adolescent au collège/lycée
- ☐ L'adolescent-e est encouragé-e par ses représentants légaux pour aller au collège/lycée

L'adolescent-e exprime :

- ☐ Une opposition à se rendre au collège/lycée
- ☐ Une crainte de se rendre au collège/lycée
- ☐ Une tristesse particulière en lien avec l'école
- ☐ Des crises de colère au moment de se rendre à l'école
- ☐ De fréquentes plaintes physiques
- ☐ Une amélioration de la détresse émotionnelle durant les week-ends et vacances
- ☐ Une volonté de poursuivre des apprentissages

L'adolescent-e rencontre des difficultés :

- ☐ D'apprentissage
- ☐ Relationnelles avec ses camarades
- ☐ Relationnelles avec les adultes

L'adolescent-e bénéficie d'accompagnements particuliers :

- ☐ Médical
- ☐ Orthophonique
- ☐ Psychomoteur
- ☐ Psychologique
- ☐ Pédopsychiatrique
- ☐ Educatif

L'adolescent-e est porteur-euse :

- ☐ Pathologie chronique
- ☐ Handicap
- ☐ Troubles Dys
- ☐ TDA / H
- ☐ TSA
- ☐ Autre :

L'adolescent-e bénéficie d'un :

- ☐ PAI
- ☐ PAP
- ☐ PPRE
- ☐ PPS

Mobilité :

L'adolescent-e et ses représentants peuvent se déplacer régulièrement à Gap : ☐ oui ☐ non

Autres informations à préciser :

Date :

Signature du/des représentant-s :

Le formulaire est à adresser à Ludivine Coutelle, référente de parcours Dispositif Refus Scolaire Anxieux Maison des Ados 05 :

8 rue des remparts 05000 GAP

l.coutelle@pep-adv.org

07 56 47 17 14

Après une première évaluation pluridisciplinaire, l'équipe contactera les représentants + le partenaire adresseur.

Un premier rendez-vous pourra vous être proposé dans les locaux de la MDA à Gap.