

**A l'attention du programme Protocole 3 ASAPP :  
Aide et Soutien aux Aidants Proches  
et aux Personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer  
ou d'une maladie apparentée.**

## Prescription de prise en charge

| Coordonnées du prescripteur | Coordonnées du bénéficiaire (aidé) |
|-----------------------------|------------------------------------|
| Nom/prénom :                | Nom/prénom :                       |
| Adresse :                   | NISS :                             |
| Tél :                       | Mutualité :                        |
| Mail :                      | (apposer vignette)                 |

Conditions d'inclusion dans le projet (Les trois critères doivent être remplis)

- Le bénéficiaire présente une maladie d'Alzheimer ou une affection apparentée responsable d'un syndrome démentiel.
- Le bénéficiaire obtient un score AIVQ > ou = 3
- Le bénéficiaire a un bilan diagnostique spécialisé de la démence. Le diagnostic de démence doit être posé par un médecin spécialiste suite à l'une des prestations suivantes : - 102933 (Bilan diagnostique spécialisé de la démence par un médecin spécialiste en neurologie, en psychiatrie ou en gériatrie, avec un rapport écrit) - 102992 (Bilan diagnostique spécialisé de la démence par un médecin spécialiste en neurologie, en psychiatrie ou en gériatrie, accrédité, avec un rapport écrit)

Prière de prendre en charge Mr/Mme \_\_\_\_\_ , aidant proche de Mr  
/Mme \_\_\_\_\_

pour les soins suivants :

- groupe des aidants : 10 séances de psychoéducation (formation de l'aidant sur la maladie et ses manifestations, les comportements à adopter, au travers d'un cycle de 10 séances collectives pour mieux accompagner la maladie au quotidien).

Cachet du Médecin et Signature

Date :