RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bretagne

Annexe - Conditions de reconnaissance d'une consultation mémoire de proximité

Description de la consultation mémoire de proximité (CMP)

Raison sociale de la consultation :
Commune d'implantation :

La consultation mémoire de proximité :
☐ est implantée dans un établissement de santé
☐ relève du secteur libéral

Nom et commune de la consultation mémoire de territoire de rattachement :

Nom du responsable ou du professionnel libéral en charge de la CMP (Prénom, Nom et spécialité) :

Activités de soins

	2021	2022
File active de la CMP		
Nombre de nouveaux patients		

Activité d'animation et de coordination

Participation à des réunions de concertation pluridisciplinaires avec le CMRR :
☐ Oui
☐ Non

Participation à des réunions/formations avec la consultation mémoire de territoire :
☐ Oui
☐ Non

Les modalités d'accès au plateau technique et aux ressources de la CMT (neuropsychologue) sont décrites dans une convention signée des deux parties ?
☐ Oui
☐ Non

☐ Je reconnais que l'identification par l'ARS d'une consultation mémoire de proximité inclut l'obligation de renseigner la BNA

Signature du responsable de la CMP