

**Mutuelles du Soleil**  
Livre III du Code de la Mutualité

**RÈGLEMENT MUTUALISTE**

**Applicable au  
1<sup>er</sup> janvier 2020**

**Numéro SIREN  
444 283 113**

**Approuvé par le conseil d'administration  
du 21 novembre 2019**

## SOMMAIRE

SOMMAIRE .....	2
PRÉAMBULE .....	4
I - Objet.....	4
II - Champ d'application .....	4
<b>TITRE 1 : SERVICE DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE POUR PERSONNES AGEES .....</b>	<b>4</b>
<b>CHAPITRE I : ORGANISATION GENERALE .....</b>	<b>4</b>
Article 1 <sup>er</sup> - Dénomination .....	4
Article 2 - Objet .....	4
Article 3 – Missions .....	4
Article 4 - Étendue de la prise en charge.....	5
Article 5 - Conditions d'admission.....	5
Article 6 - Patients ne répondant pas aux critères d'admission.....	5
Article 7 - Fin des prestations.....	5
Article 8 - Règles d'exécution des prestations.....	5
Article 9 - Prestations et modalités d'intervention du personnel para médical.....	5
<b>CHAPITRE II : ADMINISTRATION.....</b>	<b>5</b>
Article 10 - Gestion administrative .....	5
Article 11 - Exclusions.....	6
Article 12 - Litiges.....	6
Article 13 - Obligations des SSIAD .....	6
<b>CHAPITRE III : ORGANISATION FINANCIÈRE.....</b>	<b>6</b>
Article 14 - Ressources .....	6
Article 15 - Dépenses .....	6
Article 16 - Budgets .....	6
<b>TITRE 2 : ÉQUIPES SPÉCIALISÉES ALZHEIMER (ESA).....</b>	<b>6</b>
<b>CHAPITRE I : ADMINISTRATION ET ORGANISATION GÉNÉRALE .....</b>	<b>6</b>
Article 17 - Dénomination .....	6
Article 18 - Objet .....	6
Article 19 - Missions .....	6
Article 20 - Étendue de la prise en charge .....	6
Article 21 - Conditions d'admission.....	6
Article 22 - Les prestations .....	6
Article 23 - Règles d'exécution des prestations.....	7
Article 24 - Prestations et modalités d'intervention du personnel para médical.....	7
Article 25 - Exclusions.....	7
<b>CHAPITRE II : ADMINISTRATION.....</b>	<b>7</b>
Article 26 - Gestion administrative .....	7
Article 27 - Litiges.....	7
Article 28 - Obligations des ESA .....	7
<b>CHAPITRE III : ORGANISATION FINANCIÈRE.....</b>	<b>7</b>
Article 29 - Ressources .....	7
Article 30 - Dépenses .....	7
Article 31 - Budgets .....	7
<b>TITRE 3 : CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION GÉRONTOLOGIQUE .....</b>	<b>7</b>
<b>CHAPITRE I : ADMINISTRATION ET ORGANISATION GÉNÉRALE .....</b>	<b>7</b>
Article 32 - Dénomination sociale - Partenaires promoteurs.....	7
Article 33 - Objet social .....	7
Article 34 - Champ territorial .....	8
Article 35 - Missions .....	8
Article 36 - Fonctions .....	8
<b>CHAPITRE II : ORGANISATION FINANCIÈRE.....</b>	<b>8</b>
Article 37 - Ressources .....	8
Article 38 - Budgets .....	8
<b>TITRE 4 : ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES .....</b>	<b>8</b>
<b>EHPAD LES MÉLODIES - Boulevard du Président JF Kennedy - 13640 LA ROQUE D'ANTHERON .....</b>	<b>8</b>
<b>CHAPITRE I : ORGANISATION GÉNÉRALE .....</b>	<b>8</b>
Article 39 - Dénomination .....	8
Article 40 - Objet .....	8
Article 41 : Mission .....	8
Article 42 – Admission .....	9
<b>CHAPITRE II : ADMINISTRATION.....</b>	<b>9</b>
Article 43 - Administration.....	9
Article 44 - Gestion.....	9
Article 45 - Budget.....	9
Article 46 - Direction .....	9
Article 47 - Fonctionnement.....	9
<b>CHAPITRE III : ORGANISATION FINANCIÈRE.....</b>	<b>9</b>
Article 48 - Ressources .....	9
Article 49 - Dépenses .....	9
Article 50 - Engagement des dépenses.....	9
Article 51 - Gestion des stocks.....	9
Article 52 - Inventaire annuel .....	9
<b>CHAPITRE IV : SERVICE DE PRESTATIONS .....</b>	<b>9</b>
Article 53 - Modalités de fonctionnement.....	9

Article 54 - Obligations de l'EHPAD .....	9
<b>CHAPITRE V : DISPOSITIONS COMMUNES .....</b>	<b>10</b>
Article 55 - Modalités de modification .....	10
Article 56 - Modalités d'arrêt de l'activité .....	10
<b>TITRE 5 : CENTRES D'OPTIQUE.....</b>	<b>10</b>
<b>CHAPITRE I : ORGANISATION GÉNÉRALE .....</b>	<b>10</b>
Article 57 - Dénomination .....	10
Article 58 - Objet .....	10
Article 59 - Admission .....	10
<b>CHAPITRE II : ADMINISTRATION .....</b>	<b>10</b>
Article 60 - Administration .....	10
Article 61 - Gestion.....	10
Article 62 - Budget.....	10
Article 63 - Direction .....	10
Article 64 - Fonctionnement.....	10
<b>CHAPITRE III : ORGANISATION FINANCIÈRE .....</b>	<b>10</b>
Article 65 - Ressources .....	10
Article 66 - Dépenses .....	10
Article 67 - Engagement des dépenses.....	11
Article 68 - Gestion des stocks.....	11
Article 69 - Inventaire annuel .....	11
<b>CHAPITRE IV : SERVICE DE PRESTATIONS .....</b>	<b>11</b>
Article 70 - Modalités de fonctionnement .....	11
Article 71 - Obligations du Centre.....	11
<b>CHAPITRE V : DISPOSITIONS COMMUNES .....</b>	<b>11</b>
Article 72 - Modalités de modification .....	11
Article 73 - Modalités d'arrêt de l'activité .....	11

## RÈGLEMENT MUTUALISTE MUTUELLES DU SOLEIL LIVRE III PRÉAMBULE

### I - Objet

Ce règlement définit le contenu des engagements existant entre chaque membre participant ou usager des services mutualistes visés aux Statuts de Mutuelles du Soleil Livre III, en ce qui concerne les prestations et le mode d'accès aux œuvres au titre de ces activités.

Les bénéficiaires des œuvres sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux Statuts.

Les modifications du Règlement sont approuvées par le Conseil d'Administration et portées à la connaissance des membres participants et honoraires par une mise à disposition permanente sur le site [www.mutuellesdusoleil.fr](http://www.mutuellesdusoleil.fr).

Il est soumis au respect du Code de la Mutualité et aux textes législatifs et réglementaires en vigueur non contraires.

### II - Champ d'application

Mutuelles du Soleil Livre III participe à la gestion, peut créer et/ou gérer des réalisations sanitaires, sociales, médico-sociales, sportives, funéraires et culturelles.

Dans ce cadre, la Mutuelle peut réaliser l'objet social par une activité de gestion :

- de Services de Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD),
- d'Équipes Spécialisées Alzheimer (ESA)
- de Centres Locaux d'information et de Coordination Gérontologique (CLIC),
- de Maisons de Retraite, Foyers logements ou d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
- de Cliniques,
- de Centres d'Optique,
- de Centre d'Audioprothèse,
- de Services d'Aide à Domicile,
- de Foyer du 3<sup>ème</sup> âge,
- de Centres de Soins et de Diagnostic,
- de Halte-Garderie et de Crèches pour enfants,
- d'œuvres gérées par des Unions de Mutuelles auxquelles la Mutuelle adhère.

Cette liste n'étant pas exhaustive, la création ou la gestion ultérieure par Mutuelles du Soleil Livre III de nouvelles œuvres donnera lieu à une modification du présent règlement dans les formes prévues aux Statuts.

### III - Informatique et libertés

Les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la Mutuelle, conformément à son objet (sous réserve de l'accord de l'adhérent) ainsi qu'à l'exécution des obligations légales, réglementaires et administratives de la Mutuelle.

Le traitement des données à caractère personnel est effectué sous la responsabilité de la Mutuelle et en conformité avec les dispositions du Règlement n°2016/679, dit Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 modifiant la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 ainsi que toute loi ou règlement français applicable à venir.

L'adhérent ainsi que toute personne, peut demander communication ou rectification de toute information les concernant qui figurerait sur les fichiers de la Mutuelle ainsi que, le cas échéant, de ses mandataires. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification, à l'adresse du siège social : 6, avenue du Parc Borély CS60013 - 13295 Marseille Cedex 08.

## TITRE 1 : SERVICE DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE POUR PERSONNES AGEES CHAPITRE I : ORGANISATION GENERALE

### Article 1<sup>er</sup> - Dénomination

Mutuelles du Soleil Livre III gère trois (3) Services de Soins Infirmiers à Domicile pour personnes âgées :

- le SSIAD de Nice, sis à Nice (06000) – 33, Avenue George V,
- le SSIAD de Digne les Bains, sis à Digne les Bains (04000) – 28, Boulevard Victor Hugo,
- le SSIAD de Salon de Provence, sis à Salon de Provence (13300) – 5, Place de l'Ancienne Halle.

### Article 2 - Objet

Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) pour personnes âgées ont pour vocation :

- d'éviter l'hospitalisation lors de la phase aiguë d'une affection pouvant être traitée à domicile,
- de faciliter le retour à domicile à la suite d'une hospitalisation,
- de prévenir ou retarder l'aggravation de l'état des personnes et leur admission dans les services de long séjour ou dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

### Article 3 – Missions

Les services de soins infirmiers à domicile sont, au sens des 6° et 7° de l'art L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, des services médico-sociaux. Ils sont soumis aux droits et aux obligations de l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux auxquels s'ajoutent des dispositions réglementaires spécifiques.

Le décret n° 2005-1135 du 7 septembre 2005, la circulaire du 28 février 2005 et les articles R. 314-137, R. 314-138, D. 312-1 à D. 312-5-1 du Code de l'action sociale et des familles constituent le socle des dispositions spécifiques aux SSIAD. D'autres textes ont une incidence sur ces structures en référence à des normes et des recommandations applicables aux SSIAD (Cf. Rapport « Recueil des normes et des recommandations applicables aux SSIAD – Ministère des Affaires Sociales de la Santé et des Droits des Femmes – DGCS - ANESM - Mai 2015).

Les Services de Soins Infirmiers À Domicile, et, conformément à l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles, assurent sur prescription médicale, des prestations de soins infirmiers ou de base et relationnels, auprès :

- De personnes âgées de 60 ans et plus, malades ou dépendantes ;
- De personnes adultes de moins de 60 ans en situation de handicap ;
- De personnes adultes de moins de 60 ans atteintes de pathologies chroniques mentionnées au 7° du I de l'article L. 312-1 ou présentant une affection mentionnée aux 3° et 4° de l'article L. 322-3 du Code de la sécurité sociale.

#### **Article 4 - Étendue de la prise en charge**

Le forfait soins est intégralement pris en charge par les caisses d'assurance maladie et recouvre les soins dispensés par les infirmier(e)s, les aides soignant(e)s, les pédicures en cas de nécessité médicale (après accord du SSIAD) ainsi que les infirmier(e)s libéraux ayant passé convention et après accord du SSIAD. Le forfait soins ne comprend pas :

- l'équipement et le matériel nécessaires aux soins,
- les séances de kinésithérapie.

#### **Article 5 - Conditions d'admission**

Les patients sont admis sur prescription médicale sachant qu'il n'y a pas de profil type du patient admis en SSIAD.

Sont pris en considération les critères suivants :

- l'âge et la pathologie du patient,,
- la situation géographique,
- les conditions matérielles, psychologiques et sociales.
- Les patients dont l'état de dépendance, défini par la grille Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressource (AGGIR), nécessite une aide partielle ou totale évaluée selon les besoins exprimés par Virginia Henderson ou critères similaires.
- la nature des soins (soins infirmiers selon le décret 2002-194 du 11/02/2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier et, en collaboration avec lui, soins relevant de la compétence de l'aide-soignant).

Conformément à la loi du 2 janvier 2002 relative à l'action sociale et médico-sociale et la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades, l'admission est soumise à l'acceptation de la part du patient, des dispositions fixées par :

- le livret d'accueil,
- le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC),
- le Plan Personnalisé de Soins (PPS).

Conformément à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les usagers ou les représentants légaux sont invités à faire valoir leur droit de participation directe à la conception et à la mise en œuvre d'un Plan Personnalisé de Soins.

Les membres participants Mutuelles du Soleil Livre III répondant aux critères sus-énoncés ont de droit accès aux soins.

#### **Article 6 - Patients ne répondant pas aux critères d'admission**

Ne sont pas pris en charge :

- les personnes qui ne présentent pas les conditions liées à l'âge,
- les personnes dont le handicap n'est pas reconnu ou ne souffrant pas de pathologies chroniques au sens de la sécurité sociale,
- les personnes qui ne demeurent pas dans le secteur d'activité de la structure,
- les personnes autonomes qui ne requièrent que des soins techniques et une prise en charge à l'acte,
- les personnes dont le niveau de dépendance ne requiert que l'intervention d'un service d'aide à domicile,
- les personnes qui présentent une pathologie nécessitant des soins trop lourds et qui relèvent de l'hospitalisation à domicile

#### **Article 7 - Fin des prestations**

La fin de prise en charge peut résulter notamment :

- d'une modification de l'état de santé du patient ne remplissant plus les critères d'admission,
- de l'impossibilité du Service d'assurer la continuité des soins,
- d'un refus de soins ou d'équipement de la part du patient,
- d'une demande de la part du patient,
- du non-respect de l'une des clauses du contrat.

La fin de prise en charge est organisée avec le patient, son entourage et son médecin.

#### **Article 8 - Règles d'exécution des prestations**

Après admission au SSIAD, le patient devra mettre à la disposition du service :

- la carte vitale et toutes les informations médicales,
- le matériel et produits nécessaires à l'accomplissement des soins d'hygiène et de confort, en toute sécurité.

En outre il devra :

- respecter les règles de sécurité envers les animaux domestiques à savoir les isoler afin d'assurer les règles d'hygiène et la sécurité nécessaires aux soins,
- s'abstenir de toute libéralité ou rémunération sous quelque forme que ce soit, au personnel du Service, et à quelque titre que ce soit,
- prévenir de ses absences quel qu'en soit le motif (déplacement personnel, hospitalisation, etc...)
- adopter un comportement respectueux envers l'équipe soignante.

En cas d'hospitalisation d'urgence, la famille ou le voisinage doivent informer le Service.

#### **Article 9 - Prestations et modalités d'intervention du personnel para médical**

Le médecin traitant du patient assure la responsabilité du traitement dont il établit le protocole en lien constant avec l'encadrant d'unité de soins.

L'ensemble des soins est dispensé sous la responsabilité de l'encadrant d'unité de soins qui dirige le Service.

Le SSIAD assure, dans les limites de la prise en charge, la continuité des soins prescrits et programmés au regard de l'état de santé du patient, soit avec son propre personnel ou avec l'aide d'un infirmier libéral.

Les soins techniques seront assurés par des infirmier(e)s. Le responsable du Service pourra exiger la mise en place d'aides techniques, de matériel médical afin que les soins soient effectués avec toute la sécurité et le confort nécessaires au patient comme au soignant.

Des aides soignant(e)s diplômé(e)s assurent, sous la responsabilité des infirmier(e)s du Service, les soins d'hygiène et tous soins relevant de leur compétence. Horaires, nombre, fréquence et durée des interventions sont fonction de l'état clinique du patient, de la prescription médicale, de l'évaluation par l'encadrant d'unité de soins et du fonctionnement du Service.

## **CHAPITRE II : ADMINISTRATION**

#### **Article 10 - Gestion administrative**

Un personnel qualifié assure le suivi des dossiers administratifs, il est le correspondant privilégié du patient pour toutes les démarches.

### Article 11 - Exclusions

Sont exclues du champ d'application du SSIAD :

- les tâches relevant des attributions de l'aide-ménagère,
- les obligations d'assistance permanente aux personnes dépendantes (aide à domicile).

### Article 12 - Litiges

Tout litige pouvant survenir à l'occasion de ces prestations est porté à l'appréciation de l'Agence Régionale de Santé (ARS) seule compétente en la matière. La contestation de la décision de l'ARS entraînera l'ouverture des voies de recours prévues par les textes en vigueur.

### Article 13 - Obligations des SSIAD

Le SSIAD s'engage à respecter :

- la charte des droits et libertés de la personne accueillie (Cf. article L. 331-4 Code de l'Action sociale et des familles) ;
- La charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante ;
- la charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance ;
- la charte Alzheimer éthique et société.

Le SSIAD s'engage en outre à tenir à jour le dossier de soins de l'usager et à le communiquer dans les conditions prévues aux articles L. 1111-14 à L. 1111-24 du Code de la santé publique.

## CHAPITRE III : ORGANISATION FINANCIÈRE

### Article 14 - Ressources

Les ressources se composent :

- des dotations globales attribuées par la tutelle,
- des dotations exceptionnelles (crédits non reconductibles),
- des fonds affectés au SSIAD par Mutuelles du Soleil Livre II, en cas d'insuffisance de recettes,
- des avances consenties par Mutuelles du Soleil Livre II, en prévision d'investissements,
- des produits financiers.

### Article 15 - Dépenses

Les dépenses comprennent :

- Dépenses afférentes à l'exploitation courante,
- Dépenses afférentes au personnel,
- Dépenses afférentes à la structure.

### Article 16 - Budgets

Les opérations des SSIAD font l'objet de budgets séparés de ceux des autres œuvres sociales Mutuelles du Soleil Livre III. Toutefois, les résultats de l'activité, arrêtés annuellement au 31 décembre, sont intégrés aux comptes généraux de Mutuelles du Soleil Livre III. Les opérations comptables font l'objet de vérifications et contrôles du Commissaire aux Comptes qui consigne les résultats de ses travaux dans son rapport à l'Assemblée Générale. L'ARS en tant que financeur, est seule décisionnaire de l'affectation du résultat.

## TITRE 2 : ÉQUIPES SPÉCIALISÉES ALZHEIMER (ESA) CHAPITRE I : ADMINISTRATION ET ORGANISATION GÉNÉRALE

### Article 17 - Dénomination

Mutuelles du Soleil Livre III gère deux (2) Équipes Spécialisées Alzheimer (ESA) :

- L'ESA de Nice, sis à Nice (06000) – 33, Avenue George V,
- L'ESA de Digne les Bains, sis à Digne les Bains (04000) – 28, Boulevard Victor Hugo.

Les ESA sont des services rattachés aux SSIAD.

### Article 18 - Objet

Les Équipes Spécialisées Alzheimer ont pour vocation d'accompagner la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentées ~~malade~~ et son entourage dans les changements liés à la maladie afin de recouvrer ou préserver un bien-être et/ou une qualité de vie.

Les séances proposées ont pour objectif :

- De maintenir les capacités restantes, l'apprentissage de stratégies de compensation, la diminution des troubles du comportement,
- Maintenir ou améliorer le potentiel cognitif, moteur et sensoriel des personnes et leur sécurité,
- Améliorer les compétences de l'aidant (communication verbale ou non verbale, éducation thérapeutique),
- De soutenir et accompagner les proches de la personne malade.

### Article 19 - Missions

Les ESA assurent, sur prescription médicale, aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées des séances de soins d'accompagnement et de réhabilitation.

### Article 20 - Étendue de la prise en charge

Le forfait soins est intégralement pris en charge par les caisses d'assurance maladie.

### Article 21 - Conditions d'admission

Les patients sont admis sur prescription médicale et doivent résider dans le secteur géographique de l'ESA déterminé par l'Agence Régionale de Santé(ARS). Ne pourront être pris en charge les patients dont le bilan psycho-cognitif met en évidence un stade trop avancé de la maladie.

### Article 22 - Les prestations

La prescription est de 12 à 15 séances sur une durée d'environ trois mois à raison d'une séance par semaine au domicile du patient.

Les interventions se font du lundi au vendredi.

Les prestations sont délivrées par un(e) psychomotricien(e) et/ou un(e) ergothérapeute qui propose un plan de soins individualisé. Les séances sont réalisées



par les Assistante(e)s de Soins en Gériatrie.

#### **Article 23 - Règles d'exécution des prestations**

À l'admission, le patient devra mettre à la disposition du service la carte vitale et toutes les informations médicales.

En outre il devra :

- respecter les règles de sécurité envers les animaux domestiques à savoir les isoler afin d'assurer les règles d'hygiène et la sécurité nécessaires aux soins,
- s'abstenir de toute libéralité ou rémunération sous quelque forme que ce soit, au personnel du Service, et à quelque titre que ce soit,
- prévenir de ses absences quel qu'en soit le motif (déplacement personnel, hospitalisation, etc...). En cas d'hospitalisation d'urgence, la famille ou le voisinage doivent informer le Service.

#### **Article 24 - Prestations et modalités d'intervention du personnel para médical**

Les séances de réhabilitation sont dispensées sous la responsabilité de l'encadrant d'unité de soins qui dirige le service.

Les séances d'accompagnement et de réhabilitation sont assurées par le psychomotricien et/ou l'ergothérapeute et les assistantes de soins en gériatrie.

#### **Article 25 - Exclusions**

Sont exclues du champ d'application de l'ESA :

- Les soins infirmiers ou soins de nursing,
- Les tâches relevant des attributions de l'aide-ménagère,
- Les obligations d'assistance permanente aux personnes dépendantes (aide à domicile).

### **CHAPITRE II : ADMINISTRATION**

#### **Article 26 - Gestion administrative**

Un personnel qualifié assure le suivi des dossiers administratifs, il est le correspondant privilégié du patient pour toutes les démarches.

#### **Article 27 - Litiges**

Tout litige pouvant survenir à l'occasion de ces prestations est porté à l'appréciation de l'Agence Régionale de Santé (ARS), seule compétente en la matière.

La contestation de la décision de l'ARS entraîner l'ouverture des voies de recours prévues par les textes en vigueur.

#### **Article 28 - Obligations des ESA**

L'ESA s'engage à respecter :

- la charte des droits et libertés de la personne accueillie (Cf. article L. 331-4 Code de l'action sociale et des familles) ;
- la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante ;
- la charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance ;
- la charte Alzheimer éthique et société.

L'ESA s'engage en outre à tenir à jour le dossier de soins de l'usager et à le communiquer dans les conditions prévues aux articles L 1111-14 à L 1111-24 du Code de la santé publique.

### **CHAPITRE III : ORGANISATION FINANCIÈRE**

#### **Article 29 - Ressources**

Les ressources se composent :

- des dotations globales attribuées par la tutelle,
- des dotations exceptionnelles (crédits non reductibles),
- des fonds affectés au SSIAD par Mutuelles du Soleil Livre II, en cas d'insuffisance de recettes,
- des avances consenties par Mutuelles du Soleil Livre II, en prévision d'investissements,
- des produits financiers.

#### **Article 30 - Dépenses**

Les dépenses comprennent :

- Dépenses afférentes à l'exploitation courante,
- Dépenses afférentes au personnel,
- Dépenses afférentes à la structure.

#### **Article 31 - Budgets**

Les opérations des ESA font l'objet de budgets séparés de ceux des autres œuvres sociales Mutuelles du Soleil Livre III. Toutefois, les résultats de l'activité, arrêtés annuellement au 31 décembre, sont intégrés aux comptes généraux de Mutuelles du Soleil Livre III. Les opérations comptables font l'objet de vérifications et contrôles du Commissaire aux Comptes qui consigne les résultats de ses travaux dans son rapport à l'Assemblée Générale.

Par ailleurs, les budgets sont validés au préalable du Conseil d'Administration. L'ARS en tant que financeur, est seule décisionnaire de l'affectation du résultat. Tout investissement doit faire l'objet d'un plan prévisionnel d'investissement validé en amont par l'ARS.

### **TITRE 3 : CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION GÉRONTOLOGIQUE**

#### **CHAPITRE I : ADMINISTRATION ET ORGANISATION GÉNÉRALE**

#### **Article 32 - Dénomination sociale - Partenaires promoteurs**

Il est établi un Centre Local d'Information et de Coordination Gériatrique (CLIC) du Val de Durance sis à Sisteron (04200) - 2 avenue du Stade et avec des permanences à Saint Auban, Barcelonnette et Volonne.

#### **Article 33 - Objet social**

Le CLIC a pour objets principaux :

- l'amélioration de la vie quotidienne des seniors pour favoriser leur maintien à domicile,

- la coordination de l'action des partenaires intervenants.

Il peut entreprendre et mettre en œuvre toute action de nature à faciliter la réalisation de l'objet social, sans violer les textes en vigueur.

Outre les adhérents Mutuelles du Soleil Livre II, et leurs ayants droit, le CLIC est ouvert à tous, sans participation financière.

Les activités du CLIC visent :

- les retraités, les seniors et leurs familles,
- les professionnels et les associations ayant un lien avec les seniors ou étant concernés par leur maintien à domicile.

#### **Article 34 - Champ territorial**

Il correspond à l'espace géographique pour lequel le CLIC a été agréé et labellisé.

#### **Article 35 - Missions**

Elles s'apprécient à travers trois niveaux de labellisation.

##### **Label 1 :**

- accueil, écoute, information, orientation, conseil, soutien aux seniors et aux familles,
- renseignements et aide à la coordination des partenaires professionnels.

##### **Label 2 :**

- évaluation des besoins, proposition d'un plan d'aide en collaboration avec les différents partenaires,
- mise en relation des différents intervenants,
- lien avec la personne aidée, son entourage, son médecin traitant.

##### **Label 3 :**

- mise en place du plan d'aide en collaboration avec les services sociaux, l'Équipe médico-sociale,
- suivi de la prise en charge, évaluation et coordination,
- organisation de réunions techniques,
- mission d'évaluation neutre des besoins en aide à domicile auprès des retraités de la CRAM.

#### **Article 36 - Fonctions**

Elles consistent pour les seniors à :

- Faciliter les démarches administratives et sociales des seniors,
- Aider dans les recherches pratiques et dans l'organisation des soins ou le retour au domicile,
- Informer sur les mécanismes d'aides, leur coût et les modalités d'accès.

Il s'agit pour les partenaires intervenants :

- d'élaborer une base de données informatique,
- de proposer des conventions de partenariat,
- de créer un pôle de documentation,
- de recueillir de la documentation,
- d'organiser des contacts et des permanences,
- de tenir des réunions techniques de suivi,
- de recenser des besoins,
- d'évaluer la satisfaction des usagers.

## **CHAPITRE II : ORGANISATION FINANCIÈRE**

#### **Article 37 - Ressources**

Hormis la participation financière des partenaires promoteurs, le CLIC fonctionne au moyen :

- des subventions (Communales, Conseil Départemental, MSA....),
- de produits issus des évaluations réalisées pour le compte de la CARSAT,
- de dons et legs.

#### **Article 38 - Budgets**

Les opérations du CLIC font l'objet de budgets séparés de ceux des autres œuvres sociales de Mutuelles du Soleil Livre III. Toutefois, les résultats de l'activité, arrêtés annuellement au 31 décembre, sont intégrés aux comptes généraux de Mutuelles du Soleil Livre III. Les opérations comptables font l'objet de vérifications et contrôles du Commissaire aux Comptes qui consigne les résultats de ses travaux dans son rapport à l'Assemblée Générale.

## **TITRE 4 : ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES EHPAD LES MÉLODIES - Boulevard du Président JF Kennedy - 13640 LA ROQUE D'ANTHERON CHAPITRE I : ORGANISATION GÉNÉRALE**

#### **Article 39 - Dénomination**

Un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dénommé EHPAD LES MÉLODIES est établi à La Roque d'Anthéron (13640), Boulevard du Président JF Kennedy.

Cet établissement constitue une œuvre sociale de Mutuelles du Soleil Livre III.

Il n'a pas de personnalité juridique distincte de celle de cette mutuelle.

#### **Article 40 - Objet**

L'EHPAD contribue à l'amélioration de la santé publique dans le domaine de l'accompagnement des personnes âgées dépendantes dans les gestes quotidiens de la vie et pour répondre à leurs besoins en soins. L'EHPAD fait partie de la catégorie des « établissements et services sociaux et médico-sociaux » au sens de l'article L. 312-1-I 6° du Code de l'action sociale et des familles.

#### **Article 41 : Mission**

L'EHPAD Les Mélodies a une capacité de 70 places qui offre différents types d'accueil :

- 53 places en hébergement permanent ;
- 4 places en hébergement temporaire qui permettent de recevoir toute personne âgée de façon ponctuelle afin d'apporter une aide aux proches ou de



faciliter l'intégration progressive des personnes au sein de l'établissement ;

- 13 places en secteur protégé pour des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. Ce service permet d'accueillir des personnes désorientées dans un protégé et sécurisé.

L'établissement est également doté d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA), qui permet un accueil en journée des résidents. Il a pour objectif de maintenir les capacités fonctionnelles, cognitives et sensorielles, de maintenir le lien social et de diminuer les troubles psycho-comportementaux, en particulier l'anxiété, autour d'activités adaptées individuelles et collectives.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et de l'allocation personnalisée d'autonomie.

#### Article 42 – Admission

L'EHPAD offre le libre accès à toutes les personnes dépendantes à partir de soixante ans (60 ans) qui souhaitent être hébergées conformément à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002.

### **CHAPITRE II : ADMINISTRATION**

#### Article 43 - Administration

L'Administration de l'EHPAD est assurée par le Conseil d'Administration de Mutuelles du Soleil Livre III, qui conformément à ses statuts, peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs.

#### Article 44 - Gestion

La gestion de l'EHPAD donne lieu chaque année, à un rapport de gestion qui est présenté par le Conseil d'Administration à l'Assemblée Générale.

#### Article 45 - Budget

Les opérations de l'EHPAD font l'objet de budgets séparés de ceux des autres œuvres sociales de Mutuelles du Soleil Livre III. Toutefois, les résultats de l'activité, arrêtés annuellement au 31 décembre, sont intégrés aux comptes généraux de Mutuelles du Soleil Livre III. Les opérations comptables font l'objet de vérifications et contrôles du Commissaire aux Comptes qui consigne les résultats de ses travaux dans son rapport à l'Assemblée Générale. Conformément à la réforme de la tarification, L'EHPAD est passé en ERPD / ERRD en 2017. À ce titre il est désormais responsable de ses résultats et par conséquent de leur affectation.

#### Article 46 - Direction

Le Conseil d'Administration nomme le Directeur de l'EHPAD.

L'EHPAD est dirigé sous l'autorité du Conseil d'Administration et du Directeur du Livre III, par le Directeur d'établissement remplissant les conditions exigées par le décret n° 2007-221 du 19 février 2007.

L'ensemble du personnel technique et médical nécessaire à l'activité de l'EHPAD est placé sous l'autorité hiérarchique du Directeur d'établissement.

#### Article 47 - Fonctionnement

Le Directeur d'établissement soumet à la Direction Générale de la Mutuelle, toutes les propositions qu'il juge utiles pour le fonctionnement, l'amélioration ou le développement de l'établissement.

### **CHAPITRE III : ORGANISATION FINANCIÈRE**

#### Article 48 - Ressources

Les ressources se composent :

1. des dotations globales attribuées par les autorités de tarification (Conseil Départemental et Agence Régionale de Santé),
2. des paiements des résidents pour la section hébergement,
3. des réserves figurant sur le compte dédié à l'EHPAD suite à la fusion avec Mutualité Régionale 2,
4. des fonds affectés à l'EHPAD par Mutuelles du Soleil Livre III, en cas d'insuffisance de recettes,
5. des avances consenties par Mutuelles du Soleil Livre III, en prévision d'investissements,
6. des dons et legs consentis à Mutuelles du soleil Livre III affectés à l'EHPAD et dont l'acceptation a été autorisée par l'autorité compétente,
7. des subventions accordées à l'EHPAD par les collectivités publiques.

#### Article 49 - Dépenses

Les dépenses comprennent :

1. les frais d'entretien et d'exploitation de l'EHPAD (groupe 1),
2. les dépenses de personnel et les charges accessoires (groupe 2),
3. les dépenses de structures (groupe 3),
4. les divers frais de gestion et les frais de fonctionnement de l'EHPAD.

#### Article 50 - Engagement des dépenses

Les dépenses nécessitées par le fonctionnement de l'EHPAD sont engagées par le Directeur d'établissement.

Le Directeur d'établissement vise les factures après en avoir vérifié la conformité.

Le comptable procède aux paiements au moyen du compte courant ouvert au nom de l'EHPAD pour en assurer le fonctionnement quotidien.

Les excédents de trésorerie seront affectés sur le compte de Mutuelles du Soleil Livre III.

#### Article 51 - Gestion des stocks

Le Directeur d'établissement veille au réapprovisionnement de l'EHPAD. Le stock existant doit pouvoir être déterminé à tout moment.

#### Article 52 - Inventaire annuel

Il est procédé au moins une fois par an à un inventaire du matériel, du mobilier et des dispositifs médicaux.

### **CHAPITRE IV : SERVICE DE PRESTATIONS**

#### Article 53 - Modalités de fonctionnement

Sont admises à bénéficier des prestations de l'EHPAD, les personnes mentionnées à l'article 42.

Les admissions s'effectuent conformément aux formalités administratives prévues au Livret d'accueil de l'établissement et selon le document CERFA N° 147 32\*01.

#### Article 54 - Obligations de l'EHPAD

L'EHPAD s'engage au respect de la charte des droits et libertés de la personne accueillie (Cf. article L 331-4 Code de l'action sociale et des familles).

L'EHPAD s'engage à respecter la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante.

Enfin, l'EHPAD s'engage à tenir à jour le dossier de soins du résident et à le communiquer dans les conditions prévues aux articles L 1111-14 à L 1111-24, R 1111-1 à R 1111-8 du Code de la santé publique et par l'Arrêté du 5 mars 2004 portant homologation des recommandations de bonnes pratiques relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne, et notamment l'accompagnement de cet accès.

## CHAPITRE V : DISPOSITIONS COMMUNES

### Article 55 - Modalités de modification

Le présent règlement ne peut être modifié que dans les conditions fixées à l'article 4 des statuts de Mutuelles du Soleil Livre III.

### Article 56 - Modalités d'arrêt de l'activité

Sur proposition du Conseil d'Administration, il peut être décidé l'arrêt d'activité de l'EHPAD. Cette décision sera présentée pour ratification lors de l'Assemblée Générale suivant cette proposition.

Le produit de la liquidation de l'actif éventuel de l'EHPAD reste acquis à Mutuelles du Soleil Livre III.

L'Assemblée Générale statue sur la destination à donner aux immeubles précédemment affectés à l'EHPAD.

## TITRE 5 : CENTRES D'OPTIQUE CHAPITRE I : ORGANISATION GÉNÉRALE

### Article 57 - Dénomination

Mutuelles du Soleil Livre III possède cinq (5) Centres d'Optique :

- un Centre d'Optique dénommé MUTUELLES DU SOLEIL OPTIQUE sis à Avignon (84000) – 57, avenue Pierre Sémard,
- un Centre d'Optique dénommé MUTUELLES DU SOLEIL OPTIQUE sis à Marseille (13001) – 31, La Canebière,
- un Centre d'Optique dénommé MUTUELLES DU SOLEIL OPTIQUE sis à Manosque (04100) – 12-14, Boulevard de la Plaine,
- un Centre d'Optique dénommé MUTUELLES DU SOLEIL OPTIQUE sis à Gap (05000) – 80, Boulevard Georges Pompidou,
- un Centre d'Optique dénommé MUTUELLES DU SOLEIL OPTIQUE sis à Nice (06000) – 34, rue Pastorelli.

Ces Centres d'Optique constituent des œuvres sociales de Mutuelles du Soleil Livre III.

Ils n'ont pas de personnalité juridique distincte de celle de cette mutuelle.

### Article 58 - Objet

Les Centres d'Optique délivrent aux bénéficiaires définis ci-dessous, tous les articles d'optique médicale, de prothèse oculaire ainsi que tous les accessoires s'y rapportant.

### Article 59 - Admission

Les Centres d'Optique offrent le libre accès à toutes les personnes qui souhaitent consulter conformément au décret n° 91.654 du 15 juillet 1991.

## CHAPITRE II : ADMINISTRATION

### Article 60 - Administration

L'Administration des Centres d'Optique est assurée par le Conseil d'Administration de Mutuelles du Soleil Livre III, qui conformément à ses statuts, peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs.

### Article 61 - Gestion

La gestion des Centres d'Optique donne lieu chaque année, à un rapport de gestion qui est présenté par le Conseil d'Administration à l'Assemblée Générale.

### Article 62 - Budget

Les opérations des Centres d'Optique font l'objet de budgets séparés de ceux des autres œuvres sociales de Mutuelles du Soleil Livre III. Toutefois, les résultats de l'activité, arrêtés annuellement au 31 décembre, sont intégrés aux comptes généraux de Mutuelles du Soleil Livre III. Les opérations comptables font l'objet de vérifications et contrôles du Commissaire aux Comptes qui consigne les résultats de ses travaux dans son rapport à l'Assemblée Générale.

### Article 63 - Direction

Le Conseil d'Administration nomme le Directeur des Centres d'Optique. C'est un opticien remplissant les conditions exigées par les articles L. 4362-1 et suivants du Code de la santé publique.

Le Directeur des Centres d'Optique dirige tous les Centres d'Optique de la Mutuelle.

En outre, l'ensemble du personnel technique nécessaire à l'activité des Centres d'Optique est placé sous l'autorité hiérarchique d'un Opticien Responsable du Centre d'Optique.

### Article 64 - Fonctionnement

Le Directeur des Centres d'Optique soumet à la Direction Générale de la mutuelle, toutes les propositions qu'il juge utiles pour le fonctionnement, l'amélioration ou le développement des établissements.

## CHAPITRE III : ORGANISATION FINANCIÈRE

### Article 65 - Ressources

Les ressources se composent :

1. des versements effectués en contrepartie de l'achat des articles d'optique médicale, de prothèse oculaire ainsi que de tous les accessoires s'y rapportant,
2. du remboursement des prestations d'optique effectué par les organismes chargés de la gestion d'un régime d'assurance maladie obligatoire et / ou de la participation des mutuelles, conformément à la procédure de tiers payant,
3. des fonds affectés au Centre d'Optique par Mutuelles du Soleil Livre III, en cas d'insuffisance de recettes,
4. des avances consenties par Mutuelles du Soleil Livre III en prévision d'investissements,
5. des dons et legs consentis à Mutuelles du Soleil Livre III affectés aux Centres d'Optique et dont l'acceptation a été autorisée par l'autorité compétente,
6. des subventions accordées aux Centres d'Optique par les collectivités publiques.

### Article 66 - Dépenses

Les dépenses comprennent :

1. les frais relatifs à l'achat des fournitures d'optique ainsi que de tous les accessoires s'y rapportant,

2. les frais de location, d'entretien et d'exploitation des magasins,
3. les dépenses relatives à l'acquisition, au renouvellement et à l'entretien du matériel,
4. la rémunération du personnel et les charges accessoires,
5. les divers frais de gestion et les frais de fonctionnement des Centres d'Optique,
6. les cotisations versées aux unions, fédérations ou tout autre organisme mutualiste agissant au profit de la profession.

#### **Article 67 - Engagement des dépenses**

Les dépenses nécessitées par le fonctionnement des Centres d'Optique sont engagées par les Responsables des Centres Optique.

Les Responsables des Centre Optique visent les factures après en avoir vérifié la conformité.

La Direction Générale procède aux paiements au moyen du compte courant ouvert au nom des différents Centres d'Optique pour en assurer le fonctionnement quotidien. Les excédents de trésorerie seront affectés sur le compte de Mutuelles du Soleil Livre III.

#### **Article 68 - Gestion des stocks**

Les Responsables des Centres d'Optique effectuent les commandes nécessaires au réapprovisionnement des Centres. Les stocks existants doivent pouvoir être déterminés à tout moment.

#### **Article 69 - Inventaire annuel**

Il est procédé au moins une fois par an à un inventaire du matériel, du mobilier et des marchandises en magasin.

### **CHAPITRE IV : SERVICE DE PRESTATIONS**

#### **Article 70 - Modalités de fonctionnement**

Sont admises à bénéficier des prestations des Centres d'Optique, les personnes mentionnées à l'article 59.

Les fournitures d'optique médicale sont délivrées sur présentation d'une prescription médicale.

La production de la carte Vitale et de la carte de tiers payant est obligatoire pour bénéficier du tiers payant. La production de l'appartenance au dispositif de la Couverture Maladie Universelle est indispensable pour la délivrance des fournitures et le bénéfice du tiers payant.

L'utilisation frauduleuse de la carte de tiers payant a pour conséquence l'exclusion de la mutuelle s'il s'agit d'un membre participant.

#### **Article 71 - Obligations du Centre**

Le montant des prix de cession des fournitures d'optique médicale est porté sur les feuilles de remboursement de Sécurité Sociale. La facturation tient compte, le cas échéant, des réductions accordées ainsi que de la somme effectivement payée.

### **CHAPITRE V : DISPOSITIONS COMMUNES**

#### **Article 72 - Modalités de modification**

Le présent règlement ne peut être modifié que dans les conditions fixées à l'article 4 des statuts Mutuelles du Soleil Livre III.

#### **Article 73 - Modalités d'arrêt de l'activité**

Sur proposition du Conseil d'Administration, il peut être décidé l'arrêt d'activité des Centres d'Optique. Cette décision sera présentée pour ratification lors de l'Assemblée Générale suivant cette proposition.

Le produit de la liquidation de l'actif éventuel des Centres d'Optique reste acquis à Mutuelles du Soleil Livre III.

L'Assemblée Générale statue sur la destination à donner aux immeubles précédemment affectés aux Centres d'Optique.