

Commune d'AYRON

CONSEIL MUNICIPAL du 5 décembre 2025

– COMPTE RENDU DE SEANCE –

L'an deux mil vingt-cinq, le cinq décembre à vingt heures, le Conseil municipal d'AYRON, dûment convoqué, s'est réuni en session ordinaire à la Mairie, sous la présidence de Madame GUÉRIN Fabienne, Maire.

Date de convocation : 26/11/2025

Nombre de membres : **en exercice (14)** **présents (9)** **votants (11)**

Étaient présents : GUÉRIN Fabienne, METIVIER Joël, FEZOU LEFEVRE Geneviève, MARCEAU Philippe, MICHONNEAU Christelle, AKERMAN Valérie, CHAVANNE Jérôme, PINEAU Romuald, POIGNANT Jean-Philippe.

Absent ayant donné procuration : M. CLERC Patrice à M. POIGNANT Jean-Philippe, Mme BOULAIS Malika à Mme Fabienne GUÉRIN.

Absents : DUVERGER Laurie, CROISÉ François, REAU Caroline,

Mme AKERMAN Valérie a été nommée secrétaire de séance.

Le procès-verbal de séance du Conseil municipal du 7 novembre 2025 est adopté et signé par les membres présents.

Modification de l'ordre du jour :

- Ajout :

** Proposition de contrat contrôles sanitaires au Restaurant scolaire*

Cette modification est acceptée à l'unanimité des membres présents.

Ordre du jour

Présentation du Projet d'Aménagement du Développement Durable du PLUi-H

Présentation par M. Benoît PRINCAY, Président de la CCHP

Diagnostic du PLUi-H :



- Restitution du diagnostic du PLUi-H et des enjeux en Conférence des Maires, le 02 juin 2025 et en Conseil Communautaire le 26 juin 2025.**
 - Le diagnostic détaillé a été envoyé à tous les Maires/ Mairies, le 28 août 2025.**

Le PADD du PLUi-H du Haut-Poitou : une vision à horizon 2040



- ❑ Qu'est-ce que le PADD ?
 - Vision stratégique et politique du territoire à 10-15 ans (horizon 2040),
 - Pièce obligatoire du PLUi-H, cadre de cohérence pour les autres documents,
 - Non opposable aux autorisations d'urbanisme.

Principaux enjeux du diagnostic du PLUi-H :



Thématiques	Enjeux principaux
Environnement	Préserver la ressource en eau, protéger la Trame Verte et Bleue, développer les énergies renouvelables de manière raisonnée, prendre les nécessités de la sobriété énergétique et de l'adaptation climatique, limiter les risques, promouvoir des formes urbaines compactes.
Paysages et Patrimoine	Maitrise architecturale et paysagère, valorisation des paysages identitaires, intégration des Zones d'Activités dans le paysage, restauration du patrimoine bâti, mise en valeur des silhouettes et formes urbaines.
Habitat / Démographie	Diversifier l'offre de logements, satisfaire les différents parcours résidentiels, réhabiliter le bâti ancien, adapter les logements aux publics spécifiques, mobiliser le logement vacant, densifier et rapprocher habitat / services.
Mobilité	Développer les transports alternatifs, renforcer les liaisons douces, encourager le covoiturage et la recharge électrique, localiser les projets près des transports collectifs, soutenir la non-mobilité.
Commerces	Soutenir les commerces de centre-bourg, limiter la concurrence périphérique, lutter contre la vacance commerciale, encourager le consommer local.
Équipements	Maintenir les écoles et les équipements sportifs, adapter l'offre à la démographie, renforcer la santé et le logement pour les seniors, soutenir la vie associative.
Développement économique	Satisfaire les parcours résidentiels et les besoins des entreprises du territoire, anticiper la reconversion des friches, soutenir les entreprises locales, développer le tourisme vert et patrimonial.
Agriculture	Favoriser la transmission des exploitations, préserver les filières locales, concilier production et environnement, limiter les conflits d'usages.

Les 3 ambitions du PADD pour notre territoire :



Le Haut-Poitou : un territoire rural situé à proximité de l'agglomération poitevine engagé à préserver et renforcer son armature, ses équilibres et son identité.

- 28 orientations, traitant les thématiques de l'offre en logements, les équipements, le développement économique, les coeurs de bourgs et de villes.

Le Haut-Poitou : un territoire déterminé à poursuivre son développement en veillant à la sobriété de l'utilisation des sols et à la protection des ressources.

- 25 orientations, traitant les thématiques de la consommation foncière, de la densification, du renouvellement urbain, des mobilités douces, de l'agriculture, des réseaux.

Le Haut-Poitou : un territoire mobilisé pour préserver son patrimoine bâti et naturel, s'adapter au changement climatique et favoriser la transition écologique.

- 29 orientations, traitant les thématiques du paysage, du patrimoine bâti et naturel, de l'intégration urbaine et paysagère des constructions, du tourisme, de la trame verte et bleue, de l'eau, des risques, de l'énergie, de l'adaptation au changement climatique.

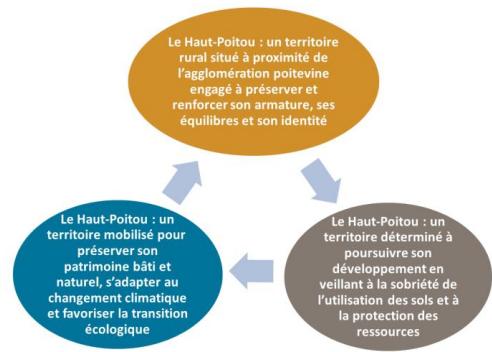
Prochaines échéances :



- Du 15 novembre 2025 au 15 janvier 2026 : Débat du PADD dans les Conseils Municipaux.
 - 9 décembre 2025 : Présentation du PADD aux Personnes Publiques Associées (PPA).
 - 29 janvier 2026 : Conférence des Maires de présentation d'un premier bilan de la concertation : présentation du rapport d'analyse des remarques et avis issus des débats en Conseils Municipaux, des réunions des PPA et de la concertation publique.
 - 5 février 2026 : Débat du PADD en Conseil Communautaire.
 - Juin/septembre 2026 : Présentation du PADD aux nouvelles équipes municipales.



Les 3 ambitions du PADD pour notre territoire :

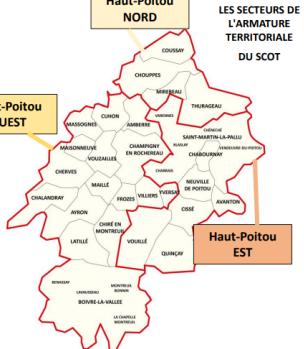


Les 3 ambitions du PADD pour notre territoire :

- Le Haut-Poitou : un territoire déterminé à poursuivre son développement en veillant à la sobriété de l'utilisation des sols et à la protection des ressources.

LES ORIENTATIONS :

- Favoriser un urbanisme cohérent en valorisant les espaces vacants et les constructions existantes, dans une logique de renouvellement urbain et de continuité du tissu urbain.
 - Fixer des objectifs de densités minimales moyennes pour les futures opérations différencierées selon les territoires :
 - Haut-Poitou Est : 25 log/ha pour Neuville-de-Poitou, 20 log/ha pour les autres Communes,
 - Haut-Poitou Nord : 16 log/ha pour les communes pôles, 14 log/ha pour les autres Communes,
 - Haut-Poitou Ouest : 16 log/ha pour l'ensemble des Communes.



Poursuite de la concertation avec le public :

- 3 permanences publiques prévues en décembre 2025 et janvier 2026 :

Objectifs : faire part des avis et remarques sur le diagnostic, le PADD, s'informer des étapes à suivre.

- #### **2^{ème} exposition sur le PLUi-H : dans la continuité de la 1^{ère} :**

- Mise à disposition du public des documents notamment dans les Mairies :**

- ☐ Et toujours :** Les registres papier et numérique, l'adresse pluhib@cc-hautpoitou.fr

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale, notamment l'article 26 ;

Vu le décret n° 86-552 du 14 mars 1986 pris pour l'application de l'article 26 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 et relatif aux contrats d'assurances souscrits par les Centres de gestion pour le compte des collectivités locales et établissements territoriaux ;

Madame le Maire informe le Conseil municipal que les contrats d'assurances statutaires permettent à la collectivité employeur de s'assurer pour les risques demeurant à sa charge.

Le contrat couvre les garanties suivantes :

- décès, maladie ou accident « vie privée », maternité, adoption, paternité, accueil enfant pour les agents affiliés à la CNRACL
- maladie ou accident « vie privée », maternité, adoption, paternité, accueil enfant, maladie ou accident imputable au service ou maladie professionnelle pour les agents affiliés à l'IRCANTEC.

Le taux de la prime pour l'année 2026 est fixée à :

- Agents IRCANTEC : 1,55 % + Frais de Gestion : 0,10 %
- Agents CNRACL : 4,97 % + Frais de Gestion : 0,32 %

Après délibération, par 11 voix « Pour », le Conseil municipal décide de renouveler ce contrat pour l'année 2026.

***Adhésion à la convention de participation mutuelle santé
du CDG 86 au 1^{er} janvier 2026 - MNT***

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu le Code des Assurances ;

Vu le Code Général de la Fonction Publique et notamment ses articles L.827-1 et suivants ;

Vu le décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents et les 4 arrêtés d'application du 8 novembre 2011 ;

Vu le décret n°2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement ;

Vu l'Accord Collectif National du 11 juillet 2023 portant réforme de la protection sociale complémentaire des agents publics territoriaux ;

Vu l'avis du Comité Social Territorial portant sur l'attribution d'un mandat au Centre Départemental de Gestion de la Vienne ;

Vu la délibération n°2025-012 du 14 mars 2025 du Centre de Gestion de la Vienne, autorisant le Président à lancer un appel public à concurrence pour son propre compte et celui de l'ensemble des structures de son périmètre qui lui auront donné mandat, afin de sélectionner un organisme d'assurance pour la conclusion d'une convention de participation à adhésion facultative pour une mutuelle santé à compter du 1^{er} janvier 2026 ;

Vu l'avis du Comité Social Territorial du Centre Départemental de Gestion de la Vienne du 24 juin 2025, retenant l'offre présentée par la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) au titre de la convention de participation ;

Vu l'avis du Conseil d'Administration du Centre Départemental de Gestion de la Vienne du 27 juin 2025, retenant l'offre présentée par la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) au titre de la convention de participation ;

Vu la convention de participation signée entre le Centre de Gestion de la Vienne et la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) ;

Vu l'avis du Comité Social Territorial du 4 novembre 2025 sur l'adhésion à la convention de participation Mutuelle santé du Centre Départemental de Gestion de la Vienne et à la participation mensuelle au financement des garanties, au 1er janvier 2026.

I. LE CONTEXTE

La réforme de la protection sociale complémentaire dans la fonction publique territoriale, initiée par l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021, introduit pour les employeurs publics territoriaux une obligation de participation financière à la couverture Mutuelle Santé de leurs agents à compter du 1er janvier 2026, ainsi qu'un panier minimal de couverture prévu par l'article 911-7 du code de la sécurité sociale.

Le décret n°2022-581 du 20 avril 2022 puis, l'accord collectif national signé le 11 juillet 2023 par l'ensemble des associations représentatives d'employeurs territoriaux et des organisations syndicales représentatives de la fonction publique territoriale sont venus en préciser certaines modalités.

La mutuelle santé est un contrat ayant pour but de compléter, en totalité ou partiellement, les remboursements de la Sécurité sociale. Ces contrats permettent une prise en charge de tout ou partie des restes à charge en fonction du contrat choisi.

Le Centre de Gestion de la Vienne, conformément à l'article L 827.7 du Code Général de la Fonction Publique, et au décret 2022-581, a engagé une procédure pour le compte des communes et des établissements publics qui lui ont donné mandat, et pour son propre compte, afin d'être en mesure de proposer une offre performante et adaptée à compter du 1er janvier 2026.

A l'issue de cette procédure de consultation, le Centre Départemental de Gestion de la Vienne a souscrit une convention de participation pour la mutuelle santé auprès de la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) pour une durée de six ans, à compter du 1^{er} janvier 2026.

Les collectivités territoriales et établissements publics peuvent donc désormais adhérer à la convention de participation par délibération, après consultation du Comité Social Territorial.

II. LES PRINCIPALES CARACTERISTIQUES DE LA CONVENTION DE PARTICIPATION AU 1^{ER} JANVIER 2026 - MNT

1/ Les prestations frais de santé sont les suivantes :

Le tableau ci-dessous présente les prestations Frais de santé retenues par le Souscripteur au bénéfice de ses Membres Participants et de leurs Bénéficiaires.

Les garanties sont proposées à l'ensemble des Assurés par la MNT et sont identiques pour tous les agents et retraités qui adhèrent au contrat collectif.

Soins courants	Niveau de garanties			
	N1	N2	N3	N4
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré				
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :				
Les dépassements tarifaires des médecins n'ayant pas adhérés aux dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées (DPTAM) sont pris en charge dans la double limite de 100% du tarif de responsabilité et des montants pris en charge pour les dépassements des médecins ayant adhérés à ces dispositifs, tel qu'indiqués ci-dessous, minorés de 20% du tarif de responsabilité. Les DPTAM sont des dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels des santé conventionnés (CAS, OPTAM, OPTAM-CO...). La liste des professionnels adhérents à ces dispositifs est consultable sur : http://annuairesante.ameli.fr				
Honoraires :				
Honoraires généralistes (consultations, visites) - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	125%	150%	200%
Honoraires généralistes (consultations, visites) - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	105%	130%	180%
Honoraires spécialistes (consultations, visites) - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	150%	200%	250%
Honoraires spécialistes (consultations, visites) - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	130%	180%	200%
Actes techniques médicaux et autres actes - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	150%	200%	250%
Actes techniques médicaux et autres actes - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	130%	180%	200%
Imagerie médicale - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	100%	125%	200%
Imagerie médicale - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	100%	105%	180%
Honoraires paramédicaux - auxiliaires médicaux (y compris sage-femmes)	100%	100%	125%	150%
Honoraires de séances d'accompagnement psychologique (article L162-58-1 CSS)	100%	100%	100%	100%
Analyses et examens de laboratoires	100%	100%	125%	150%
Frais de transport	100%	100%	100%	100%
Médicaments :				
Médicaments à service médical rendu majeur ou important	100%	100%	100%	100%
Médicaments à service médical rendu modéré et certaines préparations magistrales	/	100%	100%	100%
Médicaments à service médical rendu faible	/	100%	100%	100%
Vaccins antigrippaux	100%	100%	100%	100%
Vaccins	100%	100%	100%	100%
Contraception sur prescription	100%	100%	100%	100%
Substituts nicotiniques	100%	100%	100%	100%
Matériel médical (sauf dentaire, optique, auditif) :				
Ensemble du matériel sur la liste des produits et prestations (LPP)	100%	200%	300%	400%
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
Participation assuré actes >120 Euros (par acte)	Garanti	Garanti	Garanti	Garanti

Pharmacie homéopathique (par an)	/	50 €	75 €	100 €
Médecines douces (par an) : Acupuncture, chiropractie, diététique, étiopathie, hypnothérapie, mésothérapie, micro-kinésithérapie, ostéopathie, soins pédicures et podologues, réflexologie, psychothérapie, recours aux psychologues, psychomotriciens et aux reflexologues.	/	100 €	150 €	200 €
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité	Niveau de garanties			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	N1	N2	N3	N4
Les dépassements tarifaires des médecins n'ayant pas adhérés aux dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées (DPTAM) sont pris en charge dans la double limite de 100% du tarif de responsabilité et des montants pris en charge pour les dépassements des médecins ayant adhérés à ces dispositifs, tel qu'indiqués ci-dessous, minorés de 20% du tarif de responsabilité. Les DPTAM sont des dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels des santé conventionnés (CAS, OPTAM, OPTAM-CO....). La liste des professionnels adhérents à ces dispositifs est consultable sur : http://annuairesante.ameli.fr				
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :				
Honoraires médicaux & chirurgicaux - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	150%	200%	250%
Honoraires médicaux & chirurgicaux - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	130%	180%	200%
Actes de spécialités - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	150%	200%	250%
Actes de spécialités - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	130%	180%	200%
Frais de séjour	100%	100%	100%	100%
Soins thermaux	100%	100%+150€	100%+200€	100%+250€
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
Participation du patient actes > 120 Euros	Garanti	Garanti	Garanti	Garanti
Forfait patient urgence (FPU, article L160-13 CSS)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier psychiatrie	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait chambre particulière (par jour en durée non limitée)	/	50 €	65 €	80 €
Forfait frais accompagnant enfant moins de 16 ans (par jour et limité à 60 jours)	/	30 €	35 €	40 €
Amniocentèse	/	30 €	30 €	50 €
Optique	Niveau de garanties			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	N1	N2	N3	N4
Cette garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, cette dernière étant limitée à 100€. Toutefois, pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue, la garantie s'applique pour les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement par période annuelle (article R 871-2 du code de la Sécurité sociale).				
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :				
Equipement 100% santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée				
Equipement complet	Remboursement intégral			
Equipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge renforcée				
Remboursement de l'équipement (limité à 100€ pour la monture) :				
a) Equipement à verres simples	100 €	150 €	250 €	350 €
b) Equipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)	150 €	225 €	375 €	525 €
c) Equipement à verres complexes	200 €	300 €	500 €	700 €
d) Equipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)	150 €	225 €	375 €	525 €

e) Equipement avec un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)	200 €	300 €	500 €	700 €
f) Equipement à verres très complexes	200 €	300 €	500 €	700 €
Frais de lentilles remboursées (par an et par bénéficiaire) en complément du régime obligatoire. Cumulable avec le forfait lunette.	100 €	150 €	200 €	250 €
Matériel pour amblyopie, prestations d'adaptation, autres suppléments optiques	100%	100%	100%	100%
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
Frais de lentilles non remboursées (par an et par bénéficiaire)	/	150 €	150 €	200 €
Chirurgie de l'œil (par œil)	/	200 €	300 €	400 €
Dentaire				
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties			
	N1	N2	N3	N4
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :				
Honoraires - Soins dentaires praticiens adhérent à un DPTAM	100%	100%	125%	150%
Honoraires - Soins dentaires non adhérent à un DPTAM	100%	100%	105%	130%
Traitements d'orthodontie	125%	200%	300%	400%
Prothèses dentaires (y compris inlays-onlays et inlays-core) :				
Panier de soins 100% santé sans reste à charge (Convention article L 162-9 CSS)	Remboursement intégral			
Panier de soins aux tarifs maîtrisés	125%	200%	300%	400%
Panier de soins aux tarifs libres	125%	200%	300%	400%
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
Prothèses dentaires (par prothèse)	/	200 €	300 €	400 €
Traitements d'orthodontie (par semestre)	/	200 €	300 €	400 €
Parodontologie (par an)	/	100 €	250 €	350 €
Implants (forfait par implant limité à 3 implants / an)	/	100 €	300 €	500 €
Aides auditives				
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties			
	N1	N2	N3	N4
La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de 4 ans.				
Equipement 100% santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée				
Equipement complet	Remboursement intégral			
Equipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge renforcée				
Remboursement par aide auditive assuré de moins de 20 ans	100%	1 500 €	1 500 €	1 500 €
Remboursement par aide auditive assuré de plus de 20 ans	100%	1 000 €	1 250 €	1 500 €
Autres prestations				
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties			
	N1	N2	N3	N4
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :				
Actes de prévention (7 actes selon l'arrêté du 8 juin 2006) :				
Scellement des puits, sillons et fissures (enfant de moins de 14 ans)	100%	100%	100%	100%
Détartrage annuel complet	100%	100%	100%	100%

Bilan du langage (enfant de moins de 14 ans)	100%	100%	100%	100%
Dépistage hépatite B	100%	100%	100%	100%
Dépistage trouble de l'audition (personne de plus de 50 ans)	100%	100%	100%	100%
Ostéodensitométrie (personne de plus de 50 ans)	100%	100%	100%	100%
Vaccins (selon arrêté du 8 juin 2006)	100%	100%	100%	100%
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
Allocation enfant (naissance ou adoption, par enfant inscrit à l'adhésion)	/	250 €	250 €	250 €
Assistance	Oui	Oui	Oui	Oui

2/ Les tarifs au 1^{er} janvier 2026 (évolution annuelle selon conditions générales) :

La participation financière de la collectivité pour les agents en activité vient en déduction de ces montants.

Niveau 1

Niveau 2

Niveau 3

Niveau 4

Les bénéficiaires adhèrent au même niveau de garantie que l'assuré principal.

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Enfant (gratuité à compter du 3^{ème})	13,55 €	22,05 €	30,63 €	37,03 €
Adulte actif de moins de 30 ans inclus	20,50 €	33,34 €	46,32 €	56,01 €
Adulte actif de 31 à 40 ans inclus	24,43 €	39,74 €	55,21 €	66,75 €
Adulte actif de 41 à 50 ans inclus	31,01 €	50,43 €	70,06 €	84,71 €
Adulte actif de 51 à 60 ans inclus	40,74 €	66,26 €	92,06 €	111,32 €
Adulte actif de plus de 61 ans inclus	53,59 €	87,17 €	121,10 €	146,43 €
Retraité	59,66 €	97,03 €	134,80 €	162,99 €

3/ Qui peut adhérer ? :

- Fonctionnaires et agents contractuels de droit public et de droit privé, y compris les agents détachés auprès du Souscripteur ou mis à la disposition de celui-ci, et les agents détachés ou mis à la disposition par le Souscripteur auprès d'un autre employeur public, et leurs ayants-droits.
- Fonctionnaires et agents de droit public et de droit privé en retraite, et leurs ayants-droits.

4/ Les conditions d'adhésion sont les suivantes :

- Pas de limite d'âge à l'adhésion
- Pas de questionnaire médical à l'adhésion
- Versement des prestations directement sur le compte bancaire de l'assuré
- Prélèvement des cotisations sur le salaire de l'assuré principal
- Les bénéficiaires adhèrent tous au même niveau de garantie que l'assuré principal

5/ Le paiement des cotisations à la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT)

Le paiement des cotisations est effectué par l'Employeur par précompte mensuel auprès des Assurés. Dans ce cas, l'Employeur est le seul responsable du paiement à l'Assureur de la totalité des cotisations prélevées sur les feuilles de paie des Assurés.

La périodicité des paiements de la cotisation est mensuelle.

Le défaut de paiement des cotisations est régi par la réglementation sur les assurances.

6/ Participation financière de l'employeur

Conformément au décret n°2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement, l'employeur est tenu de verser une participation financière minimale fixée par ledit décret à hauteur de 15 euros par mois et par agent, quelle que soit leur quotité de travail, à compter du 1^{er} janvier 2026.

En tout état de cause cette participation ne peut excéder le montant de la cotisation.

Cette participation financière sera versée aux bénéficiaires ayant adhéré au contrat attaché à la convention de participation portant sur la mutuelle santé - MNT. Cette participation sera versée à compter du 1^{er} janvier 2026.

Vu l'exposé de l'autorité territoriale, Le Conseil municipal, après délibération, par 11 voix, décide :

- D'adhérer à la convention de participation pour la mutuelle santé conclue entre le Centre Départemental de Gestion de la Vienne et la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT), à compter du 1^{er} janvier 2026, pour une durée de 6 ans,
- D'accorder sa participation financière mensuelle aux agents bénéficiaires à hauteur de 15 € concernant la mutuelle santé
- D'autoriser Madame le Maire à signer l'ensemble des actes et décisions nécessaires à l'exécution de la présente délibération
- D'inscrire les crédits nécessaires aux Budgets des exercices correspondants.

Participation financière employeur Prévoyance

n° 25/12/086

Madame le Maire rappelle la délibération n° 22/10/077 décidant de la participation financière communale aux contrats de prévoyance labellisés.

Cette participation est obligatoire :

- pour le risque prévoyance à effet du 1^{er} janvier 2025 selon un minimum, à ce jour, de 7 € brut mensuel.

Cette participation concernera uniquement les agents qui auront souscrit des contrats auprès d'organismes de prévoyance labellisés, sur présentation de justificatif(s).

En application des articles 23 et 24 du décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011, la participation de la collectivité territoriale est versée sous forme d'un montant unitaire par agent.

Le montant de l'aide versée par la collectivité ne pourra excéder le montant de la cotisation payée par l'agent à l'organisme de prévoyance.

Après avoir délibéré, le Conseil Municipal par 11 voix « Pour » :

- donne son accord pour renouveler la participation financière de l'employeur pour les contrats Prévoyance à partir du 1^{er} janvier 2026 à hauteur de 15 €
- autorise Madame le Maire à signer tous les documents se rapportant à cette décision

Madame le Maire présente à l'Assemblée le dossier de Sponsoring d'un équipage « Prof Méca Raid du 86 » qui participe au Ferraille RAID.

Le RAID part le 27 février 2026 d'ALGESIRAS en Espagne pour s'achever le 5 mars 2026 à MARRAKECH.

Il s'agit d'une course sous forme de Raid à travers le Maroc, à vocation solidaire par la fourniture d'articles scolaires pour les enfants marocains. Une équipe médicale, équipée d'ambulances, accompagne ce Raid en fournissant à la population des médicaments et en proposant des examens médicaux.

L'accompagnement peut prendre la forme d'un versement de subvention pour positionner le logo de la commune sur le véhicule.

D'autre part, les écoles peuvent être mises à contribution par la fourniture d'articles pour les enfants, l'équipage se propose présenter le véhicule dans la commune et au sein des écoles pour faire découvrir le Raid.

Après délibération, le Conseil municipal décide par 11 voix « Pour » :

- de contribuer à hauteur de 800 € pour l'Association « Prof Méca Raid du 86 »
- dit que les crédits seront versés en 2025 depuis l'article 65748

Recrutement d'un agent contractuel sur emploi non permanent

Madame le Maire rappelle à l'Assemblée :

Conformément à l'article L 313.1 du Code Général de la Fonction Publique, les emplois de chaque collectivité sont créés par l'organe délibérant.

Compte-tenu de la nécessité de remplacer un agent, il convient de renforcer momentanément les effectifs du service de la bibliothèque.

Madame le Maire propose :

- Le renouvellement de l'agent contractuel non permanent dans le grade d'Adjoint du Patrimoine C 1 échelon 6 pour faire face à un remplacement pour une période allant du 1^{er} janvier au 31 mars 2026 inclus.
- Cet agent assurera des fonctions d'agent de bibliothèque à temps non complet : 12/35ème.
- La rémunération de l'agent sera fixée par référence à la grille du grade de recrutement
- Le Maire est chargé de recruter l'agent affecté à ce poste.

Le Conseil municipal, après en avoir délibéré par 11 voix « POUR » :

Considérant que les besoins de service nécessitent la prolongation d'un agent contractuel pour faire face à un besoin lié à un remplacement temporaire au sein du service de la bibliothèque.

DECIDE

- D'adopter la proposition de Madame le Maire.
- Dit que les crédits correspondants sont inscrits au Budget Primitif.

Contrat de prestation hygiène et sécurité alimentaire

Madame le Maire informe les membres présents que les dispositions réglementaires du paquet hygiène obligent les acteurs du secteur alimentaire à la mise en place de moyens pour assurer l'hygiène et la sécurité alimentaire.

Sous la responsabilité de la Commune, un plan d'autocontrôles intégrant des analyses microbiologiques destinées à s'assurer régulièrement de l'efficacité des dispositifs préventifs est mis en place dans l'établissement.

Il est proposé également un contrat de prestation d'analyses qui concerne les prélèvements et analyses microbiologiques d'échantillons alimentaires, de surfaces et d'eaux de procédés nécessaire à la vérification :

- de la sécurité des produits élaborés,
- de l'hygiène des procédés de fabrication et des locaux et équipements sensibles.

Un contrat de prestations est proposé par le Laboratoire QUALYSE pour la mise en œuvre des contrôles réglementaires selon le planning ci-dessous :

- 2 prélèvements de produits finis	5 fois par an
- 3 prélèvements lames de surface	5 fois par an
- 1 prélèvement chiffonnettes	2 fois par an
- 1 analyse eau de procédé	1 fois par an

Le montant de la prestation est de 957,57 € HT par an, sur la base du nombre d'échantillons ci-dessus indiqués.

Le contrat est annuel et renouvelable par tacite reconduction 3 fois.

Après délibération, par 11 voix « Pour », le Conseil municipal décide :

- D'autoriser Madame le Maire à signer le contrat tel que présenté
- D'inscrire les crédits nécessaires aux Budgets des exercices correspondants

Questions Diverses

Courrier CONVIVO : En réponse au titre émis à l'encontre de la Société CONVIVIO concernant l'état du restaurant scolaire constaté en juillet dernier, la Société entend contester le montant réclamé.

Courrier de M. le Directeur du Collège : Monsieur SAVARY, Principal du Collège Arthur Rimbaud de Latillé, adresse ses remerciements à Madame le Maire pour l'accueil une nouvelle fois réservé aux élèves, parents et enseignants lors de la cérémonie de remise des diplômes du Brevet des Collèges.

Travaux Réserve Incendie : Monsieur METIVIER soumet un devis relatif à la programmation des travaux d'installation d'une réserve incendie à Lautimière. D'autres devis seront sollicités en vue de l'élaboration du budget.

Événements à venir :

- **6 et 7 décembre** : Marché de Noël organisé par le Comité des Fêtes
- **12 décembre** : Décoration du sapin de la Mairie avec les enfants des écoles
- **18 décembre** : Repas de Noël au restaurant scolaire, suivi d'un temps de jeux
- **04 janvier à 10h30** : Cérémonie des vœux du Maire – Salle Polyvalente

Séance levée à 21 h 50

Prochaine réunion du Conseil Municipal :

Le vendredi 9 janvier 2026 à 20 heures