PROCES VERBAL DE SEANCE
CONSEIL MUNICIPAL
DU 05 Novembre 2025

L'an deux mil vingt-cinq le cinq novembre à vingt heures trente le Conseil Municipal dûment convoqué s'est réuni à la mairie sous la présidence de Mr ADHUMEAU le Maire
Date de convocation du Conseil Municipal : 27 Octobre 2025

Présents : ADHUMEAU Alain, BROTTIER Catherine, GRATTEAU Benoit, HOREL Ludovic, LECHEVALIER Patrick, PREUD'HOMME Marina, RETAILLEAU Laurent, PETIT Stéphanie, TASCHET Frédéric, TASCHET Joël, VERSARI Evelyne, YVON Delphine
Absents excusés ayant donné pouvoir:
M.COLAS Daniel pouvoir donné à M.TASCHET Joël
Absents excusés : Mme SAMSON Frédérique
Secrétaire de séance : M.GRATTEAU Benoit

1 – Approbation du compte rendu de la réunion du 23 Septembre 2025

Le Conseil Municipal à l'unanimité adopte le compte rendu de la séance du 23 Septembre 2025.

2 – Convention d'adhésion au service de médecine de prévention du Centre Départemental de Gestion de la Vienne-2025/69

VU le code général de la fonction publique, et notamment ses articles L812-3 à L.812-5 ;

VU le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale ;

1

VU le décret n° 85-643 du 26 juin 1985 relatif aux centres de gestion ;

VU le décret n° 2022-551 du 13 avril 2022 relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique territoriale ;

VU la délibération du Conseil d'Administration du Centre Départemental de Gestion de la Vienne (CDG 86) du 3 octobre 2025, portant sur l'adoption d'une nouvelle convention d'adhésion au service de médecine préventive pour les structures affiliées, à compter du 1er janvier 2026 et ce, pour une durée de six ans,

Vu le projet de convention d'adhésion décrivant les missions confiées au Centre de Gestion en matière de médecine de prévention,

Considérant que la commune est tenue de prendre les dispositions nécessaires pour éviter toute altération de l'état de santé des agents du fait de leur travail,

Considérant que, conformément à l'article L812-3 du Code Général de la Fonction Publique, la commune est obligée de disposer d'un service de médecine préventive.

Monsieur le Maire informe les membres de l'assemblée que le CDG 86 propose une nouvelle convention d'adhésion à son service de médecine préventive à compter du 1er janvier 2026 et ce, pour une durée de six années. La tarification est fixée à 88 euros par an et par agent au 1er janvier 2026.

Eu égard à l'importance de la prévention, de la santé, et de la sécurité et des conditions de travail, il est proposé aux membres de l'assemblée :

- D'adhérer à compter du 1er janvier 2026 et pour une durée de six ans, au service de médecine de prévention du Centre Départemental de Gestion de la Vienne, selon les conditions indiquées dans la convention annexée à la présente délibération ;
- D'autoriser Monsieur à signer ladite convention et tout autre document permettant sa mise en œuvre ;

Sur le rapport présenté, après délibération, le conseil Municipal à l'unanimité

Décide :

- D'adhérer au service de médecine de prévention du Centre Départemental de Gestion de la Vienne au 1er janvier 2026, pour une durée de six années ;
- D'autoriser Monsieur Le Maire à signer la convention d'adhésion annexée et tous documents permettant sa mise en œuvre ;
- D'inscrire les crédits nécessaires au budget de la commune.

3 –Adhésion à la convention de participation mutuelle santé du Centre Départemental de gestion de la Vienne au 1er Janvier 2026-MNT et participation financière mensuelle-2025/70

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 du 20 mars 2025 du Conseil municipal donnant 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
a lancé 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 1er 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 04 Novembre 2025 sur l'adhésion de la structure à la convention de participation Mutuelle Santé Du Centre Départemental de Gestion de la Vienne-MNT et à la participation mensuelle au financement des garanties au 1er Janvier 2026.

2

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 1er 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 1ER 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 adhérent au contrat collectif.

Soins courants				
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 :				
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

4

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				
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**
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				
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**
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 <u>100% santé</u> 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 €

5

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%
Traitement 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 €
Traitement 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%

6

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 1er 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

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Enfant (gratuité à compter du 3ème)	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 1er 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 1er janvier 2026.

Au regard des éléments présentés,
Le Conseil Municipal à l'unanimité 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 1er janvier 2026, pour une durée de 6 ans,
-d'accorder une participation financière de 20 euros par agent
-d'autoriser Monsieur le Maire à signer l'ensemble des documents relatifs au sujet.

4 –Décision modificative 3 -2025/71

Monsieur le Maire indique qu'il y a lieu de prendre la décision modificative ci-dessous.

INVESTISSEMENT

Dépenses		Recettes	
Article/Chapitre-Opération	Montant	Article/Chapitre-Opération	Montant
1641	90.02	1322/0056	33 378.00
2131/0056	13 616.98	1323/0056	67 351.00
2131/60	100 000.00	1328/0056	10 000.00
		1323/71	2 978.00
TOTAL	113 707.00	TOTAL	113 707.00

Après délibération, le Conseil Municipal, à l'unanimité approuve la présente décision modificative.

5 – Convention de remboursement des frais engagés pour la finalisation de la carte communale avec la Communauté de Communes du Pays Loudunais- 2025/72

Monsieur le Maire rappelle aux membres du Conseil Municipal que la Communauté de Communes est devenue compétente en document d'urbanisme et tenant lieu le 18 Décembre 2024.
A cette date la commune avait déjà engagé la procédure de révision et arrivait au terme de la procédure.
Compte tenu de l'avancement de la révision de la carte communale, il a été convenu d'achever la procédure avec un remboursement des frais finaux par la commune.
Les frais finaux correspondent :
Pour les dépenses de fonctionnement : aux frais d'enquête publique et d'annonces légales pour un montant de 4478.20 € TTC
Pour les dépenses d'investissement : au solde à devoir au bureau d'études en charge de la révision pour un montant de 1854.00€ TTC.

Il est demandé aux membres du Conseil Municipal de se prononcer sur la signature de cette convention autorisant le remboursement des frais finaux.

Après délibération, le Conseil Municipal, à l'unanimité :
-Autorise la signature de la convention de remboursement des frais engagés pour la finalisation de la carte Communale avec la Communauté de Commune du Pays Loudunais.

6 –Modification des statuts de la CCPL-2025/73

La Communauté de communes a conduit une étude ayant pour objectif la définition de la politique éducative et familiale du Pays Loudunais portant sur les 0 – 17 ans, s'inscrivant en correspondance avec les compétences communautaires et devant permettre le développement des services aux familles sur le territoire.

Le diagnostic a confirmé les enjeux par thématiques :

Pour la Petite enfance :

- Répondre à une demande forte d'accueil collectif
- Répondre à une demande d'accueil occasionnel
- Permettre à tous d'y accéder (accessibilité géographique et financière)
- Répondre à un besoin d'ouverture sociale et culturelle

Pour la jeunesse :

- Répondre au besoin d'interconnaissance, renforcer le travail en réseau et le maillage des offres sur le territoire
- Répondre aux problématiques de mobilité
- Renforcer la démarche d'«aller-vers »

Pour l'extrascolaire :

- Harmoniser l'offre sur le territoire en matière d'accueil, d'animations et de tarifs
- Élargir les périodes d'ouverture des centres
- Répondre aux difficultés de recrutement et mutualiser les moyens

À partir du diagnostic partagé, la concertation menée avec les partenaires institutionnels et associatifs et les élus du territoire a permis de définir la politique éducative et familiale du territoire.

9

La mise en œuvre de cette politique présuppose la modification des statuts communautaires, afin d'intégrer la compétence « Action sociale d'intérêt communautaire », qui permet de faire évoluer le champ d'intervention de la Communauté de communes, à l'avenir, par simple délibération du conseil communautaire à la majorité des deux tiers plutôt que par nouvelle révision statutaire.

La présente délibération a pour objet d'intégrer aux compétences de la Communauté de communes une nouvelle compétence, prévue par le Code général des collectivités territoriales, intitulée « Action sociale d'intérêt communautaire ». Cette compétence a vocation à intégrer l'ensemble des compétences regroupées antérieurement sous les intitulés « Scolaire et périscolaire », « Petite enfance et soutien à la parentalité » et « Enfance-jeunesse », ainsi que d'ajouter l'extrascolaire, de compléter la compétence petite enfance par l'intégration des missions légales du Service Public de la petite Enfance et de la gestion des structures d'accueil, hormis sur Loudun pour ce dernier point**.**

Il convient également d'apporter des compléments à la **compétence GEMAPI** exercée par la communauté de communes (article L. 211-7 du code de l'environnement) :

- Précision des items concernés : items 1°, 2°, 5° et 8° ;
- Prise d'une compétence complémentaire relevant du « Grand Cycle de l'Eau » prévues à l'article L. 211.7 du Code de l'Environnement : « Animation et concertation dans les domaines de la prévention du risque d'inondation ainsi que de la gestion et de la protection de la ressource en eau et des milieux aquatiques dans un sous-bassin ou un groupement de sous-bassins, ou dans un système aquifère, correspondant à une unité hydrographique (item 12° de l'article L.211-7 du code de l'environnement) ; Mise en œuvre, révision et suivi des Schémas d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SAGE) du bassin du Thouet et du bassin de la Vienne ;

Aussi, le conseil municipal est invité à se prononcer.

VU le Code général des collectivités territoriales et les articles L.5214-16 et L.5211-17 ;

VU le Code de l'environnement, notamment son article L.211-7,

VU la loi n°2023-1196 du 18 décembre 2023 pour le plein emploi et son article 17 relatif à la mise en place du Service Public de la Petite Enfance,

VU la délibération n°CC-2022-07-117 du Conseil Communautaire du 5 juillet 2022 approuvant le projet de territoire du Pays Loudunais,

VU l'arrêté n°2025-SPC-01 en date du 14 janvier 2025 portant modification des statuts de la Communauté de communes du Pays Loudunais,

VU la délibération du conseil communautaire du Pays Loudunais n° CC-2025-09-164 en date du 30 septembre 2025, relative à la prise de compétence « action sociale d'intérêt communautaire » et à l'ajout de compléments concernant la compétence GEMAPI ;

VU le projet de statuts communautaires ci-annexé,

CONSIDÉRANT le contenu de la compétence ;

CONSIDÉRANT que pour mettre en œuvre la politique éducative et familiale sur le public des 0-17 ans sur le territoire, il est nécessaire de modifier les statuts de la Communauté de communes ;

Après délibération, le Conseil Municipal, à l'unanimité :

- ✓ Approuve la modification des statuts de la Communauté de communes du Pays Loudunais avec prise d'effet au 1er septembre 2026 ;
- ✓ Autorise le Maire à poursuivre l'exécution de la présente et à signer tous documents afférents à la présente délibération.

7 – Présentation du rapport de la CCPL sur les déchets

10

Monsieur le Maire effectue une présentation du rapport de la CCPL sur les déchets.

8–Présentation du rapport de la CCPL des activités des services de 2024

Monsieur le Maire effectue une présentation du rapport des activités des services de la CCPL de 2024.

9–Présentation du rapport d'Eaux de Vienne sur le prix et la qualité des services portant sur la compétence assainissement

Monsieur le Maire effectue une présentation du rapport d'Eaux de Vienne sur le prix et la qualité des services portant sur la compétence assainissement.

10–Sécurité routière à Silly

Le Conseil Municipal acte la suppression du STOP installé rue du Grand Bois à l'angle de la parcelle H491 et décide d'installer un STOP à l'intersection entre la Rue Du Grand Bois ,à l'angle de la parcelle H1079, et le Chemin Rural en provenance de Chalais et un STOP à l'intersection , à l'angle de la parcelle H504 en provenance de la Rue de la Ronde.

11–Questions diverses

La prochaine réunion de Conseil Municipal est fixée au jeudi 11 Décembre 2025.

Le Maire	Le secrétaire de séance
Alain ADHUMEAU	Benoit GRATTEAU