

RÉPUBLIQUE

FRANÇAISE

Vienne

**COMPTE-RENDU TENANT LIEU DE PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION DU
CONSEIL MUNICIPAL
de la commune de Magné**

**MAIRIE DE
MAGNÉ**

Séance du 15 décembre 2025 à 20h00

86160 MAGNÉ

L'an deux mille vingt-cinq, le quinze décembre, à vingt heures, les membres du Conseil Municipal de la Commune de MAGNÉ, se sont réunis en séance publique à la Mairie, sur la convocation qui leur a été adressé par le Maire, Murielle PHELIPPON.

Date de la convocation du Conseil Municipal : **le 13 novembre 2025**

Date d'affiche de la convocation: le 14 novembre 2025

Nombre de conseillers municipaux en exercice : 15

Nombre de conseillers présents : 11

Nombre de conseillers excusés et représentés: 0

Nombre de conseillers excusés: 3

Nombre de conseillers absents: 1

Etaient Présents : Mme Murielle PHELIPPON, Maire

M. MOIGNER Philippe, M. Alain VILLEGER, M. BRESSOLIN Frédéric adjoints,

Mme BEGOIN Sarah, M. VILLENEUVE Alexandre, M. ORE Julien, Mme BLANCHET Christelle, M. Éric MARIVINGT, M. Michael GUICHARD, M. TONDEREAU Frank, conseillers municipaux.

Excusé et représenté par pouvoir : Néant

Excusé : M. GUITTON François, Mr BLONDIAUX Jacques, M. JESBERGER Gilles

Absents :, Mme Marie ETIENNE,

Secrétaire de séance: Mr ORE Julien est élu secrétaire de séance à l'unanimité des membres présents.

Madame le Maire ouvre la séance à 20 h 15

Le procès-verbal de la réunion du 30 septembre 2025 est adopté à l'unanimité.

Mme le Maire demande aux membres du Conseil Municipal, l'ajout d'une question à l'ordre du jour :

- Validation du périmètre délimité des abords de la Commune de Magné : PLUi
- Personnel : Modification du CIA
- Protection sociale complémentaire : avis du Comité Technique du Centre de Gestion de la Vienne : confirmation par la Commune de Magné

Rappel de l'ordre du jour :

- ✓ Finances : Subvention voyage scolaire,
- ✓ Syndicat Mixte des Vallées du Clains Sud : convention de mise à disposition de personnel
- ✓ SPA : Avenant convention de fourrière au 1^{er} janvier 2026
- ✓ Personnel : renouvellement adhésion service de médecine de prévention CDG 86 à compter du 1^{er} janvier 2026
- ✓ Finances : Décisions Modificatives,

VALIDATION DU PÉRIMÈTRE DÉLIMITÉ DES ABORDS DE LA COMMUNE DE MAGNÉ : PLUi
--

Vu le Code général des collectivités territoriales ;

Vu le Code de l'urbanisme et notamment ses articles L.153-14, L.103-6 et R.153-3 ;

Vu les statuts de la communauté de communes du Civraisien en Poitou ;

Vu la délibération du conseil communautaire du Civraisien en Poitou en date du 11/10/2022 ayant prescrit la révision du document d'urbanisme et fixant les modalités de la concertation ;

Vu le code du patrimoine et notamment les articles L.621-30 et suivants;

Vu la loi relative à la liberté de la création, à l'architecture et au patrimoine en date du 08/07/2016;

Vu les dossiers transmis par l'Architecte des Bâtiments de France;

Mme le Maire précise au Conseil municipal que la loi relative à la liberté de la création, à l'architecture et au patrimoine, promulguée le 08 juillet 2016, a modifié la définition et la gestion des abords de monument historique.

La loi prévoit aujourd'hui la création de périmètre délimité des abords (PDA) au titre de l'article L.621-30-11 du code du patrimoine, permettant de modifier le périmètre déterminé par une distance de 500 mètres en l'adaptant à la réalité du terrain pour une application cohérente de la servitude.

Dans ce périmètre, l'autorisation peut être refusée ou assortie de prescriptions lorsque les travaux sont susceptibles de porter atteinte à la conservation ou à la mise en valeur du monument historique ou des abords (article L.621-32 du code du patrimoine). L'avis conforme de

l'Architecte des Bâtiments de France n'est donc plus régi par le principe de co- visibilité mais s'applique sur la totalité des travaux au sein de ce périmètre.

Considérant le PDA réalisé conjointement avec l'Unité Départementale de l'Architecture et du Patrimoine de la Vienne sur la commune de Magné ;

Après délibération, le Conseil Municipal décide à la majorité :

- **D'ADOPTER** la proposition de Périmètre Délimité des Abords, ci-joint,
- **DE PRÉCISER** que le PDA sera soumis à enquête publique conjointement avec le Plan Local d'Urbanisme intercommunal,
- **D'INDIQUER** que le PDA ne sera opposable qu'après approbation du PLUi ;
- **DE PRÉCISER** que cette délibération fera l'objet des formalités d'affichage pendant une durée d'1 mois à la mairie de Magné et au siège de la CCCP aux endroits habituels ;
- **DE CHARGER** Mme le Maire de la réalisation de l'ensemble des modalités s'y rapportant.

DÉBAT : ABSTENTIONS : 3

POUR : 8

VOTE: Adopté à la majorité des membres présents et représentés.

PERSONNEL : MODIFICATION DU CIA
--

Par délibération en date du 28 juin 2016, le Conseil Municipal avait délibéré pour l'instauration du régime indemnitaire tenant compte des fonctions de sujétions, d'expertise, d'engagement professionnel,

Par délibération en date du 21 février 2017, le Conseil Municipal avait adopté le nouveau tableau des groupes de fonctions, suite à l'avis favorable sous réserve de prise en compte des remarques, du Comité Technique du Centre de Gestion de la Vienne,

Par délibération en date du 19 septembre 2017, le Conseil Municipal approuvé le nouveau tableau des adjoints techniques et des agents de maîtrise territoriaux,

Par délibération en date du 12 décembre 2017, le Conseil Municipal approuvé la modification du RIFSEEP en la mise en place du C.I.A,

Par délibération en date du 11 décembre 2023, le Conseil Municipal émettait un avis défavorable pour le versement de la prime « pouvoir d'achat » et souhaitait s'orienter plutôt vers la réévaluation de la prime annuelle du C.I.A pour valoriser le professionnalisme des agents.

Par délibération en date du 19 décembre 2024, le Conseil Municipal actait la modification du plafond de la prime annuelle du C.I.A,

Mme le Maire propose cette année de revoir le montant maximum annuel du CIA par groupe de fonction

RÉDACTEURS		MONTANTS ANNUELS DU CIA		
GROUPES DE FONCTIONS	EMPLOIS - FONCTIONS	MONTANT MINI	MONTANT MAXI	PLAFONDS INDICATIFS RÉGLEMENTAIRES
B1	Secrétaire de mairie	0.00 €	500.00 €	2 380.00 €

ATSEM/ADJOINT TECHNIQUE TERRITORIAUX		MONTANTS ANNUELS DU CIA		
GROUPES DE FONCTIONS	EMPLOIS - FONCTIONS	MONTANT MINI	MONTANT MAXI	PLAFONDS INDICATIFS RÉGLEMENTAIRES
C1	ATSEM/ Agent de Maîtrise	0.00 €	500.00 €	1 260.00 €
C2	Agent Technique Entretien-Maintenance-restauration-agent d'exécution	0.00 €	500.0	1 200.00 €

Mme le Maire rappelle que cette prime est versée :

- ✓ selon l'évaluation annuelle effectuée par le supérieur hiérarchique N+1,
- ✓ selon plusieurs critères (absentéisme, atteinte des objectifs, comportement, respect de la hiérarchie, ponctualité, disponibilité, respect du matériel...)

Le Conseil Municipal, après en avoir délibéré :

- **VALIDE** le montant maximum annuel du CIA par groupe de fonction,
- **AUTORISE** Madame le Maire à signer tout document s'y afférent.
- **PRÉCISE** que les crédits correspondants seront prévus et inscrits au prochain budget.

VOTE : Adopté à l'unanimité des membres présents et représentés.

ADHÉSION À LA CONVENTION DE PARTICIPATION MUTUELLE SANTÉ DU CDG 86 AU 1^{ER} JANVIER 2026 – MNT ET PARTICIPATION FINANCIÈRE MENSUELLE – AVIS COMITÉ SOCIAL TERRITORIAL

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 14 avril 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 04/11/2025 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.

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 CARACTÉRISTIQUES 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				
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 adhéré 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 adhéré 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://annuaire.sante.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

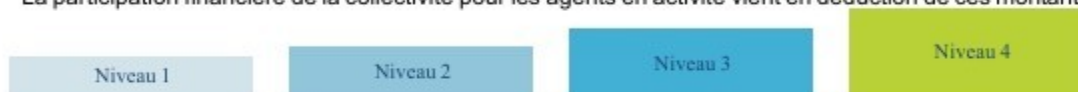
Pharmacie homéopathique (par an)	/	50 €	75 €	100 €
Médecines douces (par an) : Acupuncture, chiropractie, diététique, étio-pathie, hypnothérapie, mésothérapie, micro-kinésithérapie, ostéopathie, soins pédicures et podologues, réflexologie, psychothérapie, recours aux psychologues, psychomotriciens et aux réflexologues.	/	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 adhérents 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 adhérents 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://annuaire.sante.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 CS5)	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 100% santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée				
Remboursement intégral				
Equipement complet				
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%
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%

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.



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 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.

Vu l'exposé de Mme le Maire, et après en avoir délibéré, le Conseil Municipal décide :

- **L'adhésion** 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** sa participation financière mensuelle par agent, à hauteur de 15 €/mois par agent.
- **D'autoriser** Mme 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.

VOTE: Adopté à l'unanimité des membres présents et représentés.

ÉCOLE : FINANCE : SUBVENTION VOYAGE SCOLAIRE

Séjour scolaire de fin d'année :

Vu la demande de Madame GASCHE Nathalie, Professeur des Écoles et Directrice de l'École de Magné, sollicitant une subvention communale, permettant d'atténuer la charge financière incombant aux parents des élèves des classes de maternelle et élémentaire, qui partiront 3 jours à Lathus, où ils découvriront différentes activités durant ce séjour. Tous les élèves de l'école sont concernés.

Le Conseil Municipal, après en avoir délibéré, décide :

- **D'ALLOUER** une subvention exceptionnelle de 800 € à l'école de Magné,
- **PRÉCISE** que les crédits nécessaires à l'opération sont inscrits au budget primitif de 2026,

VOTE: Adopté à l'unanimité des membres présents et représentés.

<p>SYNDICAT MIXTE DES VALLÉES DU CLAIN SUD : CONVENTION DE MISE À DISPOSITION DE PERSONNEL</p>

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la délibération du Syndicat Mixte des Vallées du Clain Sud relative à la mise à disposition d'agents de terrain sur les périodes restreintes,

Vu la proposition du SMVCS visant à mettre à disposition de la Commune, en cas de besoin, entre 1 à 3 agents pour des missions ponctuelles liées notamment aux travaux de terrassement, bûcheronnage, élagage depuis le sol ou toute autre intervention en lien avec les cours d'eau,

Considérant que certaines situations nécessitent des interventions rapides et adaptées aux conditions météorologiques et hydrauliques,

Considérant qu'il convient, pour faciliter la mise en œuvre de ces interventions, d'autoriser Mme le Maire à solliciter le SMVCS et à signer la convention correspondante ainsi que tout document afférent.

Après délibération, le Conseil Municipal :

- **AUTORISE** Mme le Maire à signer la convention de mise à disposition transmise par le SMVCS,

DÉBAT : ABSTENTION : 2 POUR : 8 CONTRE : 1

VOTE: Adopté à la majorité des membres présents et représentés.

<p>SPA : AVENANT CONVENTION DE FOURRIÈRE AU 1^{ER} JANVIER 2026</p>
--

Madame le Maire rappelle aux membres du Conseil Municipal, que la Commune de Magné, ne dispose plus d'un service de fourrière animale, La Communauté de Communes du Civraisien en Poitou ayant arrêté la prestation intercommunale.

L'association « Secours et Protection des Animaux » de Poitiers, réalise une prestation de fourrière animale concernant les animaux errants, dans le cadre d'une convention conclue avec notre commune en 1979.

Vu l'avenant, précisant que dorénavant la Commune s'oblige à une participation financière, annuelle, de 0.55 €/par habitant et ne dépend pas du nombre d'entrée d'animaux.

Vu le Code Générale des Collectivités Territoriales et notamment ses articles L.2112-1 et L.2112-2,

Le Conseil Municipal, après en avoir délibéré :

- **APPROUVE** l'avenant à la convention de fourrière de 2026, au profit de la SPA,

- **AUTORISE** Mme le Maire à signer l'avenant à la convention de fourrière de 2026,

VOTE: Adopté à l'unanimité des membres présents et représentés.

<p>PERSONNEL : RENOUELEMENT ADHÉSION SERVICE DE MÉDECINE DE PRÉVENTION CDG 86 À COMPTER DU 1^{ER} JANVIER 2026</p>

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 ;

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.

Madame 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 Madame Le Maire à signer ladite convention et tout autre document permettant sa mise en œuvre ;

Le conseil municipal, sur le rapport présenté et après en avoir délibéré 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*** Madame 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.

VOTE: Adopté à l'unanimité des membres présents et représentés.

FINANCE : DÉCISIONS MODIFICATIVES
--

VOTE: Adopté à l'unanimité des membres présents et représentés.

Séance levée à 21h43

Signatures:

La Présidente:

Mme Murielle PHELIPPON

Le secrétaire:

Mr ORE Julien