



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

L'an deux mil vingt-cinq, le 15 octobre à 19 heures, le Conseil Municipal de cette commune, régulièrement convoqué, s'est réuni au nombre prescrit par la loi, dans le lieu habituel de ses séances, sous la présidence de Monsieur le Maire, Jacky ROY.

Étaient présents : Mme Delphine BONNEAU, M. Pascal CHAUMONT, M. Frédéric COGNE, M. Wallerand GOUILLY-FROSSARD, M. Gérard LEFEVRE, Mme Françoise LE MEUR, Mme Cécile ROY, M. Jacky ROY

Procuration(s) : M. Benoît NEVEU a donné son pouvoir à Mme Cécile ROY

Étai(ent) excusé(e)s : M. Jean-Michel BOYER

Étai(ent) absent(e)s : Mme Céline CHABAY, Mme Béatrice DUVEAU, M. Romain GOURMAUD, M. Jérôme JUSSIAME

A été nommée comme secrétaire de séance : Mme Delphine BONNEAU

Le quorum étant atteint M. le Maire ouvre la séance à 19h22 :

Ordre du jour :

1. Désignation d'un(e) secrétaire de séance
2. Approbation du procès-verbal du Conseil Municipal du 10/09/2025
3. Délibération N°41-2025 - Adhésion à la convention de participation mutuelle santé au 01.01.2026
4. Délibération N°42-2025 - Convention d'adhésion au service de Médecine de prévention du CDG86
5. Délibération N°43-2025 - Demande de subvention FAFA
6. Délibération N°44-2025 - Augmentation du temps de travail de 10%
7. Délibération N°45-2025 - Décision modificative pour la constitution d'une provision pour créances douteuses

1. Désignation d'un(e) secrétaire de séance

La secrétaire de séance est Mme Delphine BONNEAU

2. Approbation du compte-rendu du Conseil Municipal du 10/09/2025

Monsieur le Maire rappelle les différents points étudiés et les délibérations lors de la séance du 10 septembre 2025.

VOTE Pour 9 Contre 0 Abstention 0



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

Délibération N°41-2025 : Adhésion à la convention de participation mutuelle santé du Centre Départemental de Gestion de la Vienne au 1^{er} janvier 2026 – MNT et participation financière mensuelle

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 sur l'attribution d'un mandat au Centre Départemental de Gestion de la Vienne ;

Vu la délibération n°6-2025 du 12 février 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 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 23 septembre 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 1^{er} 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



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

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 auront 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 de leur assemblée délibérante, 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					
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 :					



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

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				
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 :				



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

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 :				
Equipe ment 100% santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée				
Equipe ment complet	Remboursement intégral			
Equipe ment 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 :				



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

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%



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

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.



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

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,

Après en avoir délibéré, Le Conseil municipal :

- **D'ADHERER** à la convention de participation pour la mutuelle santé conclue entre le Centre Départemental de Gestion de la Vienne et la Mutuelle Nationale Territoriale, à compter du 1^{er} janvier 2026, pour une durée de 6 ans,
- **D'ACCORDER** sa participation financière aux bénéficiaires, à hauteur de :

15 EUROS mensuels par agent (Rappel : 15€ minimum au 1^{er} janvier 2026).
- **D'AUTORISER** 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 Pour 9 Contre 0 Abstention 0



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

Délibération N°42-2025 : Convention d'adhésion au service de Médecine de prévention du Centre Départemental de Gestion de la Vienne

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 1^{er} 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 d'Archigny 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 d'Archigny est obligée de disposer d'un service de médecine préventive.

Monsieur le Maire informe les membres du Conseil Municipal que le CDG 86 propose une nouvelle convention d'adhésion à son service de médecine préventive à compter du 1^{er} janvier 2026 et ce, pour une durée de six années. La tarification est fixée à 88 euros par an et par agent au 1^{er} 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 1^{er} 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 le Maire à signer ladite convention et tout autre document permettant sa mise en œuvre ;

Le conseil, sur le rapport présenté et après en avoir délibéré décide :

- **D'ADHERER** au service de médecine de prévention du Centre Départemental de Gestion de la Vienne au 1^{er} 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.

VOTE Pour 9 Contre 0 Abstention 0



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

Délibération N°43-2025 : Demande de subvention au titre du Fonds d'Aide au Football Amateur

Monsieur le Maire expose au Conseil Municipal qu'il est nécessaire de remplacer les deux buts de football du stade de la commune qui ne sont plus aux normes.

La paire de buts à 11 à sceller : 1417.90€ HT

Monsieur le Maire informe le Conseil Municipal qu'il y a lieu de solliciter une subvention au titre du Fonds d'Aide au Football Amateur (FAFA) auprès de la Fédération Française de Football (FFF)

Plan de financement :

Somme à financer	1417.90€ HT
Demande de FAFA	708.95€ HT
Reste à financer	708.95€ HT

Après en avoir délibéré, le Conseil Municipal,

AUTORISE Monsieur le Maire à solliciter une subvention auprès de la Fédération Française de Football au titre du Fonds d'Aide au Football Amateur pour l'opération susvisée.

VOTE Pour 9 Contre 0 Abstention 0

Délibération N°44-2025 : Augmentation de 10% du temps de travail d'un agent

Le Maire expose au Conseil Municipal la nécessité de modifier la durée hebdomadaire de travail d'un emploi d'agent d'accueil polyvalent permanent à temps non complet actuellement à 30h hebdomadaires, ce qui permettrait d'augmenter la période d'accueil des administrés et de lui permettre de réaliser les nouvelles tâches qui lui ont été confiées tels que la mise en ordre de la gestion du cimetière communal et du nouveau site internet.

Après avoir entendu Monsieur le Maire dans ses explications complémentaires et après en avoir délibéré, le Conseil Municipal :

- **DECIDE** de porter, à compter du 1^{er} novembre 2025, de 30 heures à 33 heures le temps hebdomadaire moyen de travail d'un emploi d'agent d'accueil polyvalent.
- **PRECISE** que les crédits suffisants sont prévus au budget de l'exercice.

VOTE Pour 9 Contre 0 Abstention 0



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

Délibération N°45-2025 : Décision modificative pour la constitution d'une provision pour créances douteuses

Monsieur le Maire informe les membres du conseil municipal que la constitution de provision comptables est une dépense obligatoire et son champ d'application est précisé par l'article R.2321-2 du Code Général des Collectivités Territoriales (CGCT).

Par soucis de sincérité budgétaire, de transparence des comptes et de fiabilité des résultats de fonctionnement des collectivités, le CGCT rend nécessaire les dotations aux provisions pour créances douteuses.

Il est d'ailleurs précisé qu'une provision doit être constituée par délibération de l'assemblée délibérante lorsque le recouvrement des restes à recouvrer sur compte de tiers est compromis malgré les diligences faites par le comptable public, à hauteur du risque d'irrecouvrabilité, estimé à partir d'informations communiquées par le comptable.

Cette provision vise à prendre en charge au budget les créances correspondantes aux titres émis par la collectivité mais dont le recouvrement n'a pu être mené à son terme par le comptable.

La collectivité doit respecter un principe de prudence vis-à-vis de sa comptabilité.

A cet égard, elle doit tirer comptablement les conséquences des risques pesant sur le recouvrement de certaines créances.

Lorsque la commune est en mesure d'identifier les indices pouvant caractériser un risque de non-recouvrement (difficultés financières, retard de paiement, etc...), il est nécessaire de constituer une provision pour créance douteuse qui a pour but de traduire comptablement le risque de non-recouvrement et constater le risque de perte, sachant que cette dépense est réversible puisqu'on peut reprendre la provision.

On considère qu'il y a un risque lorsque la créance titrée n'a pas pu être recouvrée au bout de deux ans. La probabilité de non-recouvrement devient réelle, et il y a un véritable risque de ne pas pouvoir la recouvrer.

Chaque année le comptable public actualise le montant des provisions pour créances douteuses afin de les faire correspondre au plus près de la réalité des états des restes à recouvrer. Pour cela il demande aux collectivités l'annulation de la provision N-1 et la constatation de la provision N au vu d'un document de restitution des provisions en fonction des restes à recouvrer.

Cette procédure d'annulation/reconstitution implique de prévoir des crédits aux chapitres 68 et 78 or ses crédits n'ont pas été inscrits au budget et il convient donc de prendre la décision modificative comme suit :



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

	FONCTIONNEMENT	
Dépenses	Article 681 : Dotation aux amortissements et aux provisions charges de Fonctionnement	620.00€
	Article 7392221 : Fonds de péréquation des ress comm et intercomm	742.00€
	Article 627 : Services bancaires et assimilés	2 224.00€
Recettes	Article 781 : Reprise sur amortissement et provisions	3 586.00€

Après en avoir délibéré, le Conseil Municipal,

- APPROUVE la décision modificative.

VOTE Pour 9 Contre 0 Abstention 0

Questions diverses :

M. le Maire souhaite remercier M. Jean-Michel BOYER qui a piloté le projet et les actions autour d'OCTOBRE ROSE, tels que la randonnée moto qui a eu lieu le dimanche 12 octobre en même temps que la bourse d'échange annuelle du moto-club des PEDACHES ; ainsi que les agents administratifs, techniques et périscolaires, les commerçants de la commune, LOCUS, M. Benoît NEVEU et les enfants de l'école Maxime LEFORT pour leur participation et leur engagement pour cet événement. Il remercie également celles et ceux qui ont apporté leur contribution par des dons, les associations, les habitants de la commune, ... Grâce à eux, une belle somme d'argent a été récoltée pour la Ligue Contre le Cancer.

M. le Maire fait un point sur le budget établi au 15 octobre : Les recettes sont supérieures aux dépenses, il a été consommé 65% du budget de fonctionnement alors que 79% de l'année est écoulée. La commune dispose de 5,06 mois d'avance en trésorerie.

M. le Maire informe le Conseil Municipal :

- qu'un administré souhaite vendre sa maison. Il a un morceau de sa terrasse qui empiète sur le domaine public de la commune ce qui est un frein à la vente. Il pourrait lui être proposé une convention assortie du paiement d'une redevance, mais cela ne résoudra pas le problème. Une autre possibilité est que la commune lui vende ces quelques m², mais comme ils sont sur le domaine public, il faudra d'abord déclasser cette partie de terrasse pour la transférer sur le domaine privé de la commune, ce qui permettra la vente.

Le conseil municipal émet un avis favorable à la vente. Une délibération sera proposée pour le déclassement au prochain conseil.

- que la cérémonie du 11 novembre aura lieu à 11h30



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

- La salle des fêtes est mise à disposition des associations communales gratuitement, et il ne leur est pas demandé de chèque de caution. Cependant la salle n'est pas toujours rendue propre.

Le conseil municipal émet un avis favorable au dépôt de caution pour les associations.

- qu'une administrée lui a adressé, ainsi qu'au Conseil Municipal, un courrier qu'il lit.

- Elle se désole de l'état de l'Abbaye de l'Etoile, mais la commune ne peut pas intervenir puisque que c'est Grand Châtellerault qui a la compétence pour l'entretenir

- Elle lui reproche son inaction concernant le bar restaurant, la pharmacie, la MARPA pourtant le nombre de résidents augmente petit à petit et des rénovations des appartements sont faites au fur et à mesure.

- La maison Acadienne N°3 est privée et la N°10 relève de la compétence de Grand-Châtellerault,

- Le plan d'eau avait obtenu une subvention du SMVA de 100 000€, mais suite aux mouvements de contestation, c'est la commune de La Puye qui en a bénéficié.

- L'état catastrophique des routes : M. LEFEVRE répond qu'entre 2020 et 2025 pour la voirie, la commune a dépensé environ 165 000€ par an. Dans le même temps les agents aidés par des élus ont posé environ 100 tonnes par an de compomac (enrobé à froid).

- Elle s'étonne des travaux qui s'enchainent depuis le mois de septembre, peut-être dans le but de « plomber » les projets de la prochaine équipe. Il est investi à peu près le même budget tous les ans pour rénover la commune et améliorer la qualité de vie de ses habitants.

Mme Françoise LE MEUR :

- fait un point sur le CTG qui devrait concerner la vie de tout le territoire : les habitants, les personnes âgées, les commerces, les tiers lieux et pas seulement les jeunes. Une procédure de recrutement va être lancée pour mettre en place un coordinateur qui sera en charge du P'tit Prince, de l'ADELE et de la MJC et de la liaison entre les communes du bassin de vie.

- se félicite d'avoir, avec M. Gérard LEFEVRE, respecté le programme qu'ils s'étaient fixés au début du mandat

- informe le conseil que l'association Paroles de Chat va arrêter son activité, il n'y a donc plus personne actuellement pour s'occuper des chats errants.

- annonce que le RASED qui aide les enfants en difficulté demande une subvention et qu'il faudrait rencontrer la directrice du collège de La Roche Posay.



PROCES-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 15 OCTOBRE 2025

M. Gérard LEFEVRE

- signale que les travaux de l'avenue des Gazillières sont presque terminés, ceux concernant les eaux pluviales sont terminés et les travaux de la place du 8 mai avancent bien. Il tient à souligner le travail remarquable de M. Quentin MERIGEALT sur l'église
- suggère de rappeler que les voitures ne doivent plus stationner sur les trottoirs, cela est dangereux pour la visibilité et pour les piétons, le code de la route l'interdit. Les contrevenants s'exposent à une amende de 135 €.

Mmes Delphine BONNEAU et Cécile ROY

- font un point sur les colis de Noël, il y aura 56 colis simple et 23 colis double à distribuer et environ 40 repas réservés.

Mme Cécile ROY

- précise que le marchand ambulant continue le porte à porte dans la commune, mais qu'il ne s'arrête plus à la résidence autonomie.

N'ayant plus rien à l'ordre du jour, la séance est levée à 21h34

Date de publication : Le 13/11/2025

Fait à Archigny,

**Pour extrait certifié conforme,
Le Maire,
Jacky ROY**

**La secrétaire de séance,
Cécile ROY**