

**MAIRIE DE SAINT
CÉZERT**

Code postal : 31330

Tél : 05 61 82 67 05

PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION

DU CONSEIL MUNICIPAL

Du 08 AVRIL 2022

Séance 2022-II

L'an deux mille vingt et deux, le 08 avril à 20h30, le Conseil Municipal s'est réuni, en séance ordinaire, sous la présidence de Monsieur Henri OLIVEIRA SOARES maire.

Présents : Martine PRENIERE ;; Lucien INFANTI ; René JACOB; France KIESER; Lorena BUTTO; Karine BERNARD ; Christophe APAT Gwenn GUYADER.

Absents excusés Fabien SOURIAC, Jean Pierre COSTES (procuration Lucien INFANTI);

Secrétaire de séance : Loréna BUTTO

Date de convocation et d'affichage : 31 mars 2022.

Modification de l'ordre du jour

Suite à des informations manquantes la délibération sur le sinistre aire de jeux, il est proposé un report.

Accepté à l'unanimité

Approbation du compte-rendu de la réunion du 24 février 2022

Aucune remarque n'étant formulée le compte-rendu est approuvé à l'unanimité

II-1 : Vote des taux des taxes 2022

Monsieur le Maire rappelle les dispositions de l'article 1636 B sexies du Code Général des Impôts (CGI) selon lesquelles le conseil municipal vote chaque année les taux des taxes foncières et de la taxe d'habitation sur les résidences secondaires.

Il précise que conformément au 1° du 4 du J du I de l'article 16 de la loi n°2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020, par dérogation à l'article 1636B sexies précité, le taux de la taxe d'habitation sur les résidences secondaires et autres locaux meublés non affectés à l'habitation principale est gelé en 2022 au niveau du taux de 2019 et n'a pas à être voté par le conseil municipal.

Monsieur le Maire propose à l'assemblée délibérante de :

- d'augmenter comme suit les taux en 2022

TAXES	Taux 2021 (rappel)	Taux 2022
Taxe Foncière sur les propriétés bâties	32.51	33.46
Taxe Foncière sur les propriétés non bâties	51.86	53.38

Le Conseil Municipal, ouï l'exposé du Maire, après en avoir délibéré, décide (7 pour, 0 contre, 3 abstentions) de voter pour 2022 les taux suivants :

- Taxe Foncière sur les propriétés bâties : **33.46**
- Taxe Foncière sur les propriétés non bâties : **53.38**

II-2 : Vote du budget primitif 2022

Le conseil municipal vote le budget primitif 2022 qui peut se résumer ainsi :

PRESENTATION GENERALE DU BUDGET 2022		
SECTION DE FONCTIONNEMENT		
	DEPENSES	RECETTES
Crédits votés au titre du présent budget	421 246.49	317 097.00
Restes à réaliser de l'exercice précédent		
Résultat de fonctionnement reporté		104 149.49
TOTAL SECTION DE FONCTIONNEMENT	421 246.49	421.246.29
SECTION D'INVESTISSEMENT		
	DEPENSES	RECETTES
Crédits votés au titre du présent budget	123 334.12	85 185.49
Restes à réaliser de l'exercice précédent	7 061.00	30 584.00
Solde d'exécution de l'exercice précédent reporté		14 625.63
TOTAL SECTION D'INVESTISSEMENT	130 395.12	130 395.12
TOTAL DU BUDGET	551 641.61	551 641.61

Vote : 10 pour 0 contre 0 abstention

II-3 : Diagnostic énergétique de la salle des fêtes

Conformément à l'article L.2121-15 du Code général des Collectivités Territoriales (CGCT), Monsieur/Madame Loréna Butto est nommé(e) secrétaire de séance, et ceci à l'unanimité des membres présents.

Monsieur/Madame le Maire informe le conseil que le SDEHG réalise une campagne de diagnostic énergétique des bâtiments communaux, et propose à la commune de s'inscrire dans ce programme.

Ce programme sera financé à 95% par l'ADEME, la Région et le SDEHG, et une charge de 5% restera à la commune, soit un maximum de 300€ par bâtiment.

Afin de bénéficier de ce diagnostic, le SDEHG demande à la commune de s'engager sur sa participation financière.

Après en avoir délibéré, le Conseil Municipal :

- Décide de demander un diagnostic énergétique pour la salle des fêtes

- S'engage à verser au SDEHG une participation financière de 5% du diagnostic, soit un maximum de 300€ par bâtiment
- S'engage à fournir au SDEHG tous les documents nécessaires à la réalisation de ce diagnostic.

Après en avoir débattu les conseillers décident, à l'unanimité la réalisation de ce diagnostic et de la participation financière de la commune.

II-4 : Choix de l'AMO pour le projet CECA

Monsieur le Maire fait rappelle les règles de consultation et le nombre de sociétés consultées.

- 5 sociétés
 - Une sans réponse
 - Une désirant répondre seulement à la maîtrise d'œuvre
 - 3 se portant intéressées
- Date limite de réponse 07/07/22

Monsieur le Maire fait part qu'à la date de clôture aucune réponse n'a été enregistrée, seul une société a proposé une réponse par mail non conforme au cahier des charges.

Avec l'absence de réponse conforme, le Maire propose au conseiller de statuer sur cette consultation.

Après en avoir débattu les conseillers décident que la consultation pour l'AMO est infructueuse et de ne pas relancer une nouvelle consultation

Suite à la décision de ne pas relancer une consultation, Monsieur le Maire sollicite les conseillers à délibérer sur une poursuite des taches et études de maîtrise d'ouvrage de ce projet par le groupe de travail.

Après en avoir débattu les conseillers décident par 1 voix contre, 3 abstentions et 6 voix pour la poursuite des travaux de la maîtrise d'ouvrage par le groupe d travail

Informations diverses

Désordres départementale D58F : Monsieur le Maire fait part de la décision du département de fermer la départementale D58F par arrêté, en laissant le passage aux seuls riverains (résidents : quartier de guerguille ; quartier de Boissier ; domaine de la Lamothe, domaine de Valimy et de la départementale) ainsi qu'aux véhicules de secours.

Monsieur le Maire indique que le département a lancé les études hydraulique sur le cours d'eau et géologique sur les abords de la départementale. Ces études permettront de définir les travaux de mise en sécurité.

RPI : Monsieur le Maire fait part de fermeture d'une classe sur l'école du Burgaud. Une réunion d'échange entre les deux communes est organisée le mardi 12/04/22

Containers parcelle ZE 112 : Monsieur le Maire indique avoir sollicité le propriétaire pour un rendez vous. Cependant pour des raisons multiples ce rendez vous n'a pas pu se tenir. Les conseillers demandent à Monsieur Le Maire de poursuivre la démarche de rendez vous et de discussion avec le propriétaire. S'il n'ya pas de résultat positif à cette démarche les conseillers proposent de poursuivre par courrier recommandé.

Questions diverses :

En l'absence de questions diverses supplémentaires la séance est levée à 23h20

Annexe Débat sur la protection sociale complémentaire :

La protection sociale complémentaire est une couverture sociale apportée aux agents en complément de celle prévue par le statut de la fonction publique et de celle de la sécurité sociale.

Elle couvre :

-les risques liés à l'incapacité de travail, l'invalidité ou le décès : il est alors question de risque « prévoyance » ou de couverture « maintien de salaire » ;

-les risques d'atteinte à l'intégrité physique et à la maternité : il est alors question de risque « santé » ou complémentaire maladie.

Jusqu'alors facultative, la participation de l'employeur au financement de la protection sociale complémentaire de ses agents devient obligatoire à compter du 1er janvier 2022.

En effet, prise sur le fondement de l'article 40 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique, l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique oblige, à compter du 1er janvier 2022, les employeurs publics territoriaux à participer au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents.

Qualifiée d'avancée majeure pour les agents publics par la ministre de la transformation et de la fonction publiques, cette ordonnance impose aux employeurs publics locaux, de financer la protection sociale complémentaire de leurs agents :

-pour le risque « Santé » : à hauteur de 50% du montant nécessaire à la couverture de garanties minimales qui sera défini par décret ;

-pour le risque « Prévoyance » : à hauteur de 20% d'un montant de référence également fixé par décret.

IMPORTANT : par principe, ces dispositions entrent en vigueur au 1er janvier 2022.

Il est cependant nécessaire de nuancer cette échéance et de distinguer deux situations.

En effet, l'article 4 de l'ordonnance du 17 février 2021 précise que :

- lorsqu'une convention de participation est en cours au 1er janvier 2022, les dispositions de l'ordonnance seront applicables à l'employeur public qui l'a conclue à compter du terme de cette convention ;

-l'obligation de participation financière à hauteur d'au moins 50 % de la protection sociale complémentaire « santé » s'impose aux employeurs territoriaux à compter du 1er janvier 2026 et l'obligation de participation financière à hauteur de 20 % de la protection sociale complémentaire « prévoyance » s'impose aux employeurs territoriaux à compter du 1er janvier 2025.

Il en résulte que pour toutes les collectivités et leurs établissements publics n'ayant pas conclu de telles conventions, leur participation deviendra obligatoire dans le respect des montants minimums définis par décret, dès le 1er janvier 2025 pour la complémentaire Prévoyance et à compter du 1er janvier 2026 pour la complémentaire Santé.

A souligner : l'avis du comité technique sera obligatoire avant toute délibération relative à la mise en place de la protection sociale complémentaire.

L'article 4 de l'ordonnance du 17 février 2021 instaure un débat obligatoire au sein de chaque assemblée délibérante, qui doit être organisé avant le 18 février 2022 dans le cadre du dialogue social avec les instances représentatives du personnel.

Ce débat porte sur les garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire.

IMPORTANT : l'ordonnance ne précise pas la teneur de ce débat. Dès lors, chaque employeur public territorial est libre d'en fixer le contenu, qui pourrait porter notamment sur les points suivants :

- les enjeux de la protection sociale complémentaire (accompagnement social, arbitrages financiers, articulation avec les politiques de prévention, attractivité ...)
- un rappel du distinguo entre la protection sociale statutaire et la protection sociale complémentaire
- une présentation des deux volets de la protection sociale complémentaire : le risque « prévoyance » et le risque « santé » ;
- une présentation des différents modes de contractualisation ;
- le calendrier de mise en œuvre.

Ce débat sera à programmer dans un délai de 6 mois lors de chaque renouvellement de l'assemblée délibérante.

Il s'agit d'un débat sans vote.

I/ Les enjeux de la protection sociale complémentaire

La protection sociale complémentaire constitue une opportunité pour les employeurs publics territoriaux de valoriser leur politique de gestion des ressources humaines.

En effet, il ne s'agit pas d'y voir qu'une dépense de fonctionnement supplémentaire mais surtout une opportunité de valoriser les agents en prenant soin d'eux.

En ce sens, il convient de rappeler que conformément à l'article 2-1 du 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, « les autorités territoriales sont chargées de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité ».

Ainsi, cette réforme qui s'impose doit être considérée comme un investissement dans le domaine des ressources humaines, et notamment :

→ une amélioration de la performance des agents : certains agents retardent des soins importants pour leur santé en l'absence de protection sociale complémentaire. Leur santé peut ainsi se dégrader rapidement. L'absentéisme engendrera des coûts supérieurs aux aides apportées aux agents pour souscrire à des assurances complémentaires. La protection sociale complémentaire permet de faciliter le retour en activité de l'agent et limiter les coûts directs (contrats d'assurance statutaire, remplacements) et indirects (perte de qualité du service, surcharge de travail pour les agents en poste...).

→ une source de motivation : le « salaire social », sous forme de diverses actions sociales telles que les titres restaurant, et la prise en charge d'une partie des cotisations aux contrats d'assurances complémentaires favorisent la reconnaissance des agents, permet de les aider dans leur vie privée et de développer un sentiment d'appartenance à la collectivité.

→ un élément favorisant le recrutement : l'employeur territorial ne doit pas être en décalage par rapport à ses homologues. Une uniformisation des avantages

sociaux devient de plus en plus nécessaire pour faciliter les mobilités de personnel entre les différentes collectivités et établissements publics.

→ un nouveau sujet de dialogue social : l'essentiel est d'engager une réflexion sur les conditions de travail et les risques professionnels. Il ne faut pas se cantonner à un débat financier sur le coût de ce dispositif. Une forte participation de l'employeur à la protection sociale complémentaire peut être un levier de négociation, notamment dans le cadre des 1607 heures.

II/ Rappel du distinguo entre la protection sociale statutaire et la protection sociale complémentaire

① La protection sociale statutaire

La protection sociale statutaire est prévue par la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, dont l'article 21 dispose que « les fonctionnaires ont droit à [...] des congés pour raison de santé ; des congés de maternité et des congés liés aux charges parentales [...] ».

La protection statutaire des agents publics (fonctionnaires et agents contractuels de droit public) est limitée dans le temps, et peut vite avoir pour conséquence d'engendrer d'importantes pertes de revenus en cas d'arrêt maladie prolongé.

Par exemple :

-pour un fonctionnaire, en cas de maladie ordinaire, il est rémunéré 3 mois à 100% puis 9 mois à 50% ;

-pour un agent contractuel de droit public, sous réserve de son ancienneté, en cas de maladie ordinaire, après 4 mois de service fait, il a droit à 1 mois à plein traitement puis 1 mois à demi-traitement.

Pour éviter ces difficultés notamment financières, les agents publics ont fort intérêt à s'assurer personnellement pour profiter d'une protection sociale complémentaire.

Dans le cadre du débat obligatoire, chaque collectivité pourrait faire un bilan, au regard de ses effectifs, sur le nombre d'agents en maladie, la durée des absences générées, etc.

② La protection sociale complémentaire

La protection sociale complémentaire est une couverture sociale apportée aux agents publics qui vient en complément de celle prévue par le statut de la fonction publique et de celle de la sécurité sociale.

Il s'agit d'un mécanisme d'assurance qui permet aux agents de faire face aux conséquences financières des risques « prévoyance » et/ou « santé ».

Dans le cadre du débat obligatoire, chaque collectivité pourrait faire un bilan de sa participation à la protection sociale complémentaire :

-est-ce le cas à ce jour ? NON ? OUI ?

-dans la positive :

-participation de l'employeur à quel(s) risque(s) ?

- et à hauteur de combien ?

-budget annuel que cela représente ?

-etc.

III/ Présentation des protections « prévoyance » et « santé »

① La protection du risque santé : elle concerne le remboursement complémentaire en sus de l'assurance maladie de base, des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident.

Ces garanties sont au minimum celles définies au II de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale :

1° La participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations des organismes de sécurité sociale,

2° Le forfait journalier d'hospitalisation ;

3° Les frais exposés, en sus des tarifs de responsabilité, pour les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dentofaciale et pour certains dispositifs médicaux à usage individuel admis au remboursement.

Rappel : à compter de 1er janvier 2026, la participation financière de l'employeur ne pourra pas être inférieure à 50% d'un montant fixé par décret. En revanche, rien n'empêchera un employeur public de participer au-delà de ce montant minimum. La seule limite, selon l'article 25 du 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, est que le montant de la participation ne peut excéder le montant de la cotisation ou de la prime qui serait due en l'absence d'aide.

② La protection du risque « prévoyance » : elle concerne la couverture complémentaire des conséquences essentiellement pécuniaires liées aux risques :

-d'incapacité de travail ;

-d'invalidité ;

-d'inaptitude ;

-ou de décès des agents publics.

Rappel : à compter de 1er janvier 2025, la participation financière de l'employeur ne pourra pas être inférieure à 20% d'un montant fixé par décret. En revanche, rien n'empêchera un employeur public de participer au-delà de ce montant minimum. La seule limite, selon l'article 25 du 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, est que le montant de la participation ne peut excéder le montant de la cotisation ou de la prime qui serait due en l'absence d'aide.

IV/ Les différents modes de participation

Afin de pouvoir participer à la protection sociale complémentaire de leurs agents, les employeurs publics ont plusieurs voies :

-soit de conclure, dans le respect de la procédure, et notamment de mise en concurrence, des contrats directement avec les organismes de protection sociale complémentaire ;

-soit de participer à la convention labellisée souscrite par l'agent ;

-soit de passer une convention avec le centre de gestion.

Ces modes ne sont pas cumulatifs par risque. Ils peuvent se scinder selon les évolutions de la stratégie retenue de l'accompagnement social de l'emploi.

A – La conclusion directe d'un contrat avec les organismes de protection sociale complémentaire

① Les accords collectifs majoritaires

A la suite d'une négociation collective avec les organisations syndicales représentatives, avec accord majoritaire le prévoyant, l'employeur public peut, conformément à l'article 22 bis II de la loi du 13 juillet 1983, après une procédure de mise en concurrence, conclure un contrat collectif pour la couverture « complémentaire santé ».

Cet accord collectif majoritaire peut également prévoir :

- la participation obligatoire de l'employeur public au financement de la PSC « prévoyance » ;
- l'adhésion obligatoire des agents publics à tout ou partie des garanties de ce contrat collectif.

Ces accords sont réputés valides dès qu'ils sont signés par une ou plusieurs organisations représentatives de fonctionnaires ayant recueilli au moins 50% des suffrages exprimés en faveur des organisations habilitées à négocier lors des dernières élections professionnelles organisées au niveau où l'accord est négocié.

② Les conventions de participation

Les collectivités territoriales et leurs établissements publics peuvent, à l'issue d'une procédure de mise en concurrence transparente et non discriminatoire permettant de vérifier que les dispositifs de solidarités entre les bénéficiaires sont mis en œuvre, conclure une convention de participation pour le risque santé, le risque prévoyance ou les deux.

Ces conventions peuvent être passées avec les mutuelles et unions, les institutions de prévoyance et les entreprises d'assurance.

Dans ce cas, les collectivités et leurs établissements publics ne peuvent verser d'aide qu'au bénéfice des agents ayant souscrit un contrat faisant l'objet de la convention de participation.

B – La participation financière directe par contrats labellisés

Par dérogation, les collectivités territoriales et leurs établissements publics peuvent choisir d'apporter leur participation à des contrats de protection sociale complémentaires « labellisés ».

IMPORTANT : il s'agit d'un moyen dérogatoire aux modalités précédentes dont les conditions vont être fixées par un décret (en attente de publication).

L'article 88-2 de la loi du 26 janvier 1984 définit le type de contrats pouvant être labellisés.

Il s'agit de contrats destinés à couvrir les risques de Santé ou Prévoyance mettant en œuvre les dispositifs de solidarité définis par décret.

Ces contrats sont caractérisés par la délivrance d'un Label dans les conditions prévues à l'article L.310-12-2 du Code des assurances, ou vérifiée dans le cadre d'une procédure de mise en concurrence transparente et non discriminatoire permettant de vérifier que les dispositifs de solidarité entre les bénéficiaires, notamment en faveur des retraités et des familles.

Ces contrats doivent être proposés par :

- ☞ les mutuelles ou unions relevant du livre II du code de la mutualité ;

☞ les institutions de prévoyance relevant du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale ;

☞ les entreprises d'assurance mentionnées à l'article L. 310-2 du code des assurances.

Ainsi, les collectivités peuvent directement vérifier la condition de solidarité par le biais de la procédure précitée de mise en concurrence ou par l'intermédiaire de l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles selon l'article L. 310-12-2 du Code des assurances.

C – L'adhésion à une convention de participation conclue par les centres de gestion

Dès le 1er janvier 2022, les centres de gestion devront assumer une nouvelle compétence obligatoire : ainsi, il est également possible d'adhérer aux conventions pour un ou plusieurs des risques que ces conventions sont destinées à couvrir, après signature d'un accord avec le centre de gestion du ressort géographique.

Rappel : il est nécessaire que les collectivités qui le souhaitent mandatent leur centre de gestion. Elles seront libres d'adhérer ou non à cette convention pour un ou tous les risques de la protection sociale complémentaire.

A souligner

Le CDG31 a déjà mis en place une convention de participation en Santé et une convention de participation en Prévoyance. Ces deux conventions ont pris effet le 1er janvier 2017 pour une durée de 6 ans et peuvent être prorogées pour une année supplémentaire.

Cependant, seuls les employeurs territoriaux qui avaient mandaté le CDG31 lors des consultations préalables à leur mise en place peuvent y adhérer.

La mise en place de nouvelles conventions de participations est à l'étude et devra s'articuler avec les évolutions règlementaires annoncées dans ce domaine.

Le CDG31 réalisera une enquête auprès des employeurs territoriaux sur leurs besoins en la matière en mars 2022.

V – Echancier

-Mise en œuvre du débat obligatoire avant le 18 février 2022.

-Obligation de participation financière à hauteur de 20 % de la protection sociale complémentaire « prévoyance » s'impose aux employeurs territoriaux à compter du 1er janvier 2025.

-Obligation de participation financière à hauteur d'au moins 50 % de la protection sociale complémentaire « santé » s'impose aux employeurs territoriaux à compter du 1er janvier 2026.