

SEANCE DU 29 SEPTEMBRE 2025

L'an deux mil vingt-cinq, le 29 septembre à 20h00, le Conseil Municipal dûment convoqué s'est réuni en son lieu habituel sous la présidence de Monsieur Gérard BENOIST Maire de LA PUYE.

Date de convocation : 22 septembre 2025

Nombre de conseillers en exercice : 11

PV affiché le :

Présents : M. AIRAULT Vivien, M. Emmanuel APPOLINAIRE, M. Gérard BENOIST, M. Philippe BRETON, Mme Odette CHARRIER, Mme Fabienne MARSEAUT FORTIN, M. Daniel MONTFOLLET, Mme Chantal PIRONNET.

Absents excusés : Mme Corinne TEXIER

Absent(e)s : M. Benjamin DUTHILLEUL, M. Aurélien MAZOUIN, Mme Corinne TEXIER

Procurations : M. Aurélien MAZOUIN donne pouvoir à M. Vivien AIRAULT, M. Benjamin DUTHILLEUL donne pouvoir à Mme Fabienne MARSEAUT-FORTIN

Présence en introduction de réunion de M. Raphaël VOLOVITCH, Directeur de projet « Village d'avenir », Sous-Préfecture de Châtellerault et de Mme Miréva GREYO, Secrétaire de Mairie intérimaire

Rappel de l'ordre de jour

- 1) 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
- 2) Fonds de concours GPCU Nature et transitions pour plantation de haies
- 3) Fond vert ingénierie - restructuration d'un îlot en cœur de bourg pour la création de logements sociaux
- 4) Demande de financement : Emprunts (travaux réhabilitation Eglise Saint-Hilaire)

Monsieur BENOIST, Maire fait l'appel des conseillers municipaux et constatant que le quorum est atteint, ouvre la séance à 20h00.

M. Philippe BRETON a été désigné en qualité de secrétaire par le conseil municipal (art. L. 2121-15 du CGCT).

Approbation du compte-rendu de la séance du 01 septembre 2025 :

Celui-ci est voté à l'unanimité des présents.

Vote adopté.

En introduction à la réunion, Mme GREYO présente au Conseil l'état d'avancement du projet de restauration de l'ancien presbytère, tant en ce qui concerne la première phase des travaux, aujourd'hui réalisée que la seconde en cours d'étude, pour laquelle le dossier de demande de permis de construire vient d'être déposé et dont le plan de financement reste à finaliser.

M. VOLOVITCH évoque pour sa part l'avancement des études préalables à l'élaboration du projet d'aménagement de l'îlot Blanchard au centre bourg.

Au terme de ces exposés et d'échanges entre les participants, Mme GREYO et M. VOLOVITCH quittent la salle et le conseil municipal décide de passer à l'ordre du jour.

g3 B-

1 DB 2025-43 – 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

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°2025/010 en date du 24 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 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 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 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 1^{er} 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.

CG3

RL

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- II - LES PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES 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 adhèrent au contrat collectif.

Soins courants	Niveau de garanties			
	N1	N2	N3	N4
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assureur				
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% de tarif de responsabilité et des montants pris en charge pour les dépassements des médecins ayant adhérés à ces dispositifs, tel qu'indiqués ci-dessous, minores 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://annuaireesante.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

g3

Pharmacie homéopathique (par an)	/	50 €	75 €	100 €
Médecines douces (par an) :	/	100 €	150 €	200 €
Acupuncture, chiropractie, diététique, étopathie, hypnotherapie, mésotherapie, micro-kinésithérapie, ostéopathie, soins pédicures et podologues, réflexologie, psychothérapie, recours aux psychologues, psychomotriciens et aux reflexologues.				
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'indiqué ci-dessous, minores 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://annualiresante.amee.fr				
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :				
Honoraires médicaux & chirurgicaux - Praticien adhérant à un DPTAM	100%	150%	200%	250%
Honoraires médicaux & chirurgicaux - Praticien non adhérant à un DPTAM	100%	130%	180%	200%
Actes de spécialités - Praticien adhérant à un DPTAM	100%	150%	200%	250%
Actes de spécialités - Praticien non adhérant 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 :				
Équipement 100% santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée				
Équipement complet	Remboursement intégral			
Équipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge renforcée				
Remboursement de l'équipement (limité à 100€ pour la monture) :				
a) Équipement à verres simples	100 €	150 €	250 €	350 €
b) Équipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)	150 €	225 €	375 €	525 €
c) Équipement à verres complexes	200 €	300 €	500 €	700 €
d) Équipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)	150 €	225 €	375 €	525 €

GB

B -

e) Equipment avec un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)	200 €	300 €	500 €	700 €
f) Equipment 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 compléments optiques	100%	100%	100%	100%
<i>Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :</i>				
Frais de lunettes 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				
	N1	N2	N3	N4
<i>Prestations remboursées par l'Assurance maladie :</i>				
Honoraires - Soins dentaires praticiens adhérent à un DPTAM	100%	100%	125%	150%
Honoraires - Soins dentaires non adhérent à un DPTAM	100%	100%	105%	130%
Traitements d'orthodontie	125%	200%	300%	400%
Prothèses dentaires (y compris inlays-onlays et inlays-core) :				
Panier de soins 100% santé sans reste à charge (Convention article L 162-9 CSS)				
Remboursement intégral				
Panier de soins aux tarifs maîtrisés	125%	200%	300%	400%
Panier de soins aux tarifs libres	125%	200%	300%	400%
<i>Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :</i>				
Prothèses dentaires (par prothèse)	/	200 €	300 €	400 €
Traitements d'orthodontie (par semestre)	/	200 €	300 €	400 €
Parodontologie (par an)	/	100 €	250 €	350 €
Implants (forfait par implant limité à 3 implants / an)	/	100 €	300 €	500 €
Aides auditives				
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré				
	N1	N2	N3	N4
<i>La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de 4 ans.</i>				
Equipment 100% santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée				
<i>Equipment complet</i>				
Remboursement intégral				
Equipment 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				
	N1	N2	N3	N4
<i>Prestations remboursées par l'Assurance maladie :</i>				
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%

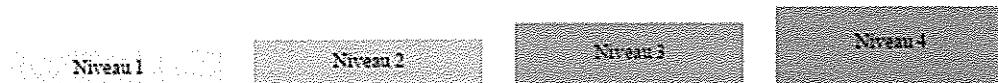
Bilan du langage (enfant de moins de 14 ans)	100%	100%	100%	100%
Dépistage hépatite B	100%	100%	100%	100%
Dépistage trouble de l'audition (personne de plus de 50 ans)	100%	100%	100%	100%
Ostéodensitométrie (personne de plus de 50 ans)	100%	100%	100%	100%
Vaccins (selon arrêté du 8 juin 2006)	100%	100%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

83

5

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.



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 €	46,52 €	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 Monsieur le Maire,

Après en avoir délibéré, Le Conseil municipal décide :

Pour : 10

Contre : 0

Abstention : 0

- **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 1er janvier 2026, pour une durée de 6 ans,
- **D'ACCORDER** sa participation financière aux bénéficiaires, à hauteur de 15 EUROS mensuels par agent

2 DB 2025-44 – Fonds de concours GPCU Nature et transitions pour plantation de haies

Monsieur le Maire, Gérard BENOIST, rappelle que la Direction Nature-Biodiversité de Grand Poitiers a fait parvenir le 25 juillet un courriel à la commune de La Puye concernant un appel à projets de territoire en faveur de la biodiversité pour la période 2024-2026.

La Région Nouvelle-Aquitaine poursuit le dispositif de soutien financier des projets communaux en faveur de la biodiversité qui préexistait en Poitou-Charentes, centré autour de la restauration du maillage bocager par la plantation de haies champêtres. Le changement d'échelle régionale a toutefois entraîné plusieurs évolutions, dont la nécessité de porter des projets structurés et pilotés par les intercommunalités en substitution des communes.

La commune de La Puye, soucieuse du devenir de ses paysages, du fonctionnement écologique de son territoire et du cadre de vie de ses habitants souhaite engager un projet mené en partenariat avec Grand Poitiers Communauté urbaine dans le cadre de l'AAP Nature et Transitions 2023.

Depuis 2018, Grand Poitiers Communauté urbaine s'est impliquée dans ce dispositif, avec une participation croissante des communes (8 communes en 2018-2020 pour un montant de 33 388,26 € de projets contre 27 communes prévues en 2024-2026 pour un montant prévisionnel de 170 000,00 €). En bureau communautaire du 04/07/2024, la collectivité a acté un changement de méthode. Précédemment, la collectivité compilait les dépenses réalisées par les communes pour solliciter par la suite les subventions régionales, qu'elle reversait par son intermédiaire. Cette méthode, d'une part en raison de l'ampleur prise par la mobilisation communale et d'autre part du durcissement des règles comptables, avait atteint ses limites. La nouvelle méthode consiste ainsi à regrouper les projets en avançant la totalité des dépenses, en séparant les dépenses de fonctionnement et d'investissement.

Cette nouvelle méthode se traduit financièrement par l'avance de l'intégralité des dépenses. Après réalisation des projets, la commune reverse le reste à charge après déduction de la subvention régionale (40 % TTC des études et

g3 B- 7

animations et 30 % HT des fournitures et travaux), par voie de fond de concours. Ainsi, la répartition pour la période 16 septembre 2024 – 31 juillet 2025 est la suivante :

- pour les dépenses en section d'investissement

Nature des dépenses	Montant étude (TTC)	Montant fourniture et travaux (HT)	Subvention régionale	Reste à charge communal
Plantation de haies	- €	2 103,20 €	1 472,24 €	630,96 €
		Total	1 472,24 €	630,96 €

- pour les dépenses en section de fonctionnement : 5 280,00 €

Nature des dépenses	Montant travaux pré-plantations (TTC)
Dessouchage de la haie du hangar communal 15 ml (chargement et mise en stockage sur la commune)	600,00 €
Dessouchage du talus au-dessus du parking du restaurant 50 ml (chargement et mise en stockage sur la commune)	1 800,00 €
Dessouchage des haies autour du terrain de football 250 ml (chargement et mise en stockage sur la commune)	2 000,00 €
TOTAL	5 280,00 €

Après en avoir délibéré, le conseil municipal décide de reporter l'examen de ce point à une séance ultérieure.

3 DB 2025-45 – Fonds vert ingénierie - restructuration d'un îlot en cœur de bourg pour la création de logements sociaux

Monsieur le Maire, Gérard BENOIST, rappelle aux membres du conseil municipal, que la Commune a entamé des démarches pour étudier la possibilité de développer une offre de logements, notamment locatifs et sociaux, afin de maintenir une population de jeunes et d'enfants, mais aussi permettre à des personnes plus âgées habitant en milieu rural de se rapprocher des services du centre bourg.

Avant toute démarche supplémentaire, il est nécessaire de procéder à des études préalables qui permettront de s'assurer de la faisabilité technique du projet.

Le coût prévisionnel de cette opération s'élève à 30 000,00 € H.T., soit 36 000,00 € TTC.

Monsieur le Maire propose au Conseil Municipal de solliciter des subventions auprès des services de l'Etat dans le cadre du Fonds Vert Ingénierie pour cette opération.

Le plan de financement prévisionnel HT est le suivant :

G3 B-

Coût prévisionnel des dépenses		Recette prévisionnelle		
Dépenses	Montant H.T.	Organisme de financement	Montant sollicité	Pourcentage
Relevé topographique	2 500,00 €	Fonds Vert Ingénierie	24 000,00 €	80,00%
Etude pollution (étude documentaire + diagnostic complémentaire si présence de pollution)	9 000,00 €			
Diagnostic géotechnique (géophysique G1, G2, AVP et hydrogéologie)	9 000,00 €	Autofinancement	6 000,00 €	20,00%
Diagnostic PEMD, analyse des ressources dans le cadre de la démolition, valorisation et réemploi	9 500,00 €			
Total	30 000,00 €	Total	30 000,00 €	100,00%

Après en avoir délibéré, le conseil municipal à l'unanimité, décide

Pour : 10

Contre : 0

Abstention : 0

- D'ADOPTER le plan de financement prévisionnel présenté ci-dessus
- D'AUTORISER le Maire ou son représentant à solliciter le Fonds Vert ingénierie,
- D'AUTORISER le Maire ou son représentant à signer tous les documents afférents à cette opération.

4 DB 2025-46 – Demande de financement : Emprunts (Travaux réhabilitation Eglise Saint-Hilaire)

Monsieur Emmanuel APPOLINAIRE, conseiller municipal délégué, chargé des finances et du personnel, rappelle aux membres du conseil municipal que le Conseil Municipal de La Puye par sa délibération du 31 mars 2025 a décidé d'inscrire au budget primitif de 2025, l'investissement concernant la tranche ferme.

A ce jour, la commune de La Puye a marginalement réactualisé le plan de financement selon quelques éléments actualisés de l'étude de base.

Pour financer cette phase ferme, la commune sollicite l'obtention des 3 prêts suivants, auprès de plusieurs banques :

- 1) Un prêt à court terme destiné à anticiper les subventions en attendant de leur perception pour un montant de :

g3

B

Organisme de financement	Montant à percevoir
DRAC	123 564,00 €
DSIL	134 688,00 €
Région Nouvelle Aquitaine	80 000,00 €
Département de la Vienne_ACTIV'4	92 629,68 €
Total	430 881,68 €

- 2) Un prêt à court terme correspondant au FCTVA qui sera perçu en N+2 pour un montant de **82 497,47 €** (14,53% du montant des dépenses TTC)
- 3) Un prêt à long terme correspondant à l'autofinancement de la commune pour un montant de **186 713,19 €**, établi sur les bases suivantes :

Total TVA (dépenses TTC-dépenses H.T)	99 453,85 €
FCTVA (dépenses TTCx14,53 %)	82 497,47 €
Reste à charge à la commune TVA	16 956,38 €

Autofinancement en fin de travaux (dépenses TTC – Subvention à percevoir-FCTVA)	119 756,81 €
Total à charge de la commune (Reste à charge TVA + Autofinancement en fin de travaux)	136 713,19 €
Dépenses antérieures (Diagnostics, études préalables, travaux de sécurisation)	50 000,00 €

La commune a reçu plusieurs propositions dont la plus favorable à la commune émane de la banque Crédit Agricole en date du 02 septembre 2025, dont les caractéristiques principales de cet emprunt sont les suivantes :

Emprunt n° 1 : court terme destiné à anticiper les subventions en attendant de leur perception

Montant total : 430 000,00 €

Date de départ : dates des versements en fonction des besoins de la commune

Mise en place d'un emprunt à court terme d'une durée de 2 ans

Périoricité des échéances : Intérêts capitalisés ayant couru durant la période

Taux variable : index de référence + marge sur index

Index de référence : moyenne mensuelle de l'Euribor 3 mois avec un taux plancher de 0,00 %

Marge : 0,69 %

A titre indicatif, L'Euribor 3 mois moyen du mois d'Août 2025 : 2,022%, auquel est ajoutée une marge de 0,69% soit $2,022\% + 0,69\% = 2,712\%$

Frais de dossier : 645,00 €, soit 0,15 % du montant du prêt avec un minimum de perception de 132,00 €

GB J

Emprunt n° 2 : court terme correspondant au FCTVA qui sera perçu en N+2

Montant total : 82 000,00 €

Date de départ : dates des versements en fonction des besoins de la commune

Mise en place d'un emprunt à court terme d'une durée de 2 ans

Périodicité des échéances : Intérêts capitalisés ayant couru durant la période

Taux variable : index de référence + marge sur index

Index de référence : moyenne mensuelle de l'Euribor 3 mois avec un taux plancher de 0,00 %

Marge : 0,69 %

A titre indicatif, L'Euribor 3 mois moyen du mois d'Août 2025 : 2,022%, auquel est ajoutée une marge de 0,69% soit $2,022\% + 0,69\% = 2,712\%$

Frais de dossier : 132,00 €, soit 0,15 % du montant du prêt avec un minimum de perception de 132,00 €

Emprunt n° 3 : long terme correspondant à l'autofinancement

Montant total : 186 000,00 €

Date de départ : date de du versement unique et intégral des fonds

Durée d'amortissement : 20 ans

Amortissement : Linéaire (capital constant)

Périodicité des échéances : mensuelle (capital intérêts)

Taux d'intérêt : 3,36 %

Frais de dossier : 279,00 €, soit 0,15 % du montant du prêt avec un minimum de perception de 132,00 €

Après en avoir débattu, le conseil municipal à l'unanimité, décide

Pour : 10

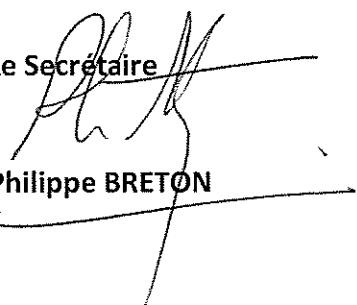
Contre : 0

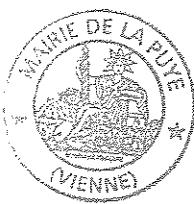
Abstention : 0

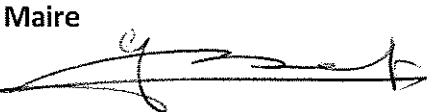
- **D'AUTORISER** Monsieur le Maire à signer les contrats définies par les conditions des emprunts ci-dessus énoncées et à signer les demandes de réalisation des fonds.

L'ordre du jour étant épuisé la séance est levée à 22h00
Puis, le conseil municipal est passé aux questions diverses.

Questions diverses

Le Secrétaire

Philippe BRETON



Le Maire

Gérard BENOIST