

PROCÈS-VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL

De la Commune de Montigné-Lès-Rairies

Séance du 16/12/2024

L'an 2024 et le 16 décembre à 20 heures 32 minutes, le Conseil Municipal de cette Commune, régulièrement convoqué, s'est réuni au nombre prescrit par la loi, dans le lieu habituel de ses séances, Salle du Conseil Municipal, sous la présidence de Monsieur CHASSOULIER Gérard, Maire.

Présent : M. CHASSOULIER Gérard, Maire, Mmes : BESNARD Frédérique, CLORY Céline, GIRARD Caroline, MONTRIEUX Sylvaine, MM : BAZIN Olivier, METIVIER Lucien (arrivé à 20h40) , MORIN Jackie, NUGUES Yoann.

Absent : M. OLIVIER Cyrille

Absente excusée : Mme BARDELMEIJER Hélène

Nombre de membres

- Afférents au Conseil Municipal : 11
- Présents : 8

Date de la convocation : 11/12/2024

Date d'affichage : 19/12/2024

Acte rendu exécutoire

Après dépôt en PRÉFECTURE D'ANGERS

Le : 19/12/2024

Et publication ou notification

Du : 19/12/2024

Secrétaire de séance : M. NUGUES Yoann

ORDRE DU JOUR

- I- Contrat d'assurance groupe statutaire 2025-2027 avec le CDG49
- II- Groupement de commande travaux de voirie avec la CCALS - convention
- III- Groupe de Secours Catastrophe Français - adhésion
- IV- Questions diverses

A l'unanimité, le Conseil Municipal approuve le procès-verbal de la réunion du 25/11/2024

I- Contrat d'assurance groupe statutaire 2025-2027 avec le CDG49

Rapporteur : Monsieur Le Maire

Exposé : La Commune de Montigné-Lès-Rairies en date du 08/07/2024 et de la délibération du 25/05/2020 DE-05-05-20 a demandé à participer à la consultation lancée par le Centre de Gestion 49 pour la couverture des risques statutaires de souscrire pour son compte un contrat d'assurance groupe.

Vous trouverez ci-dessous la convention :

CONVENTION Contrat d'assurance groupe

Vu l'article 26 alinéa 5 de la loi 84-53 du 26 janvier 1984 (*en vigueur conformément aux dispositions de l'article 8 de l'ordonnance n°2021-1574 du 24 novembre 2021*), autorisant le Centre de Gestion à souscrire pour le compte des collectivités et établissements qui le demandent des contrats d'assurance couvrant les risques statutaires liés au personnel.

Vu la délibération de la Commune de Montigné-Lès-Rairies du 25/05/2020 DE-05-05-20 autorisant le Maire à charger le Centre de Gestion de souscrire pour son compte un contrat d'assurance « Risques statutaires » et la délibération en date du 16/12/2024 autorisant le Maire à signer la convention à intervenir avec le Centre de Gestion.

Vu la délibération du conseil d'administration en date du 26 novembre 2024, autorisant la Présidente du Centre de Gestion à signer le contrat groupe et à passer avec les collectivités et les établissements la présente convention.

Vu le contrat d'assurance groupe « Risques statutaires » conclu auprès des compagnies Groupama LOIRE BRETAGNE (porteur du risque) et SIACI SAINT HONORE (Courtier).

Entre :

Le Centre de Gestion

Et

Commune de Montigné-Lès-Rairies

il est convenu ce qui suit :

Article 1 : La commune de Montigné-Lès-Rairies paiera sa cotisation auprès du Centre de Gestion au vu du titre de recettes émis par ce dernier. Le mandatement interviendra **dans les 15 jours suivant** la date de réception du titre de recettes.

Toute pénalité, le cas échéant supportée par le Centre de Gestion, du fait d'un retard de paiement de ladite cotisation sera intégralement supportée par la collectivité.

La commune ou l'établissement prend note du versement au cours de l'exercice 2025 des primes 2025, des régularisations 2025 et du prévisionnel 2026 sur l'exercice 2026, des régularisations 2026 et du prévisionnel 2027 sur l'exercice 2027, de la régularisation 2027 sur l'exercice 2028.

Article 2 : Base approchée de la cotisation :

	Taux Collectivités – 121 agents	Taux collectivités + 120 agents
Agents CNRACL	7,23 %	7,23 %
Agents IRCANTEC	0,99 %	0,99 %

La base de cotisation correspond : au traitement indiciaire brut annuel (hors régime indemnitaire) augmenté du supplément familial exercice 2024 et, le cas échéant, de la NBI. *(Si l'adhérent opte pour la couverture des charges patronales, l'assiette de cotisation ci-dessus définie sera majorée des charges patronales inhérentes au traitement des agents, la base de l'assurance s'en trouvant augmentée dans les mêmes proportions. La base de cotisation sera forfaitairement majorée la première année de 50 % pour ce qui concerne les agents CNRACL et de 40 % pour ce qui concerne les agents IRCANTEC. La régularisation se fera en fonction des renseignements obtenus par l'assureur après la clôture de l'année 2025. Les calculs des appels prévisionnels de prime des années 2026 et 2027 se feront respectivement au vu des renseignements comptables des exercices 2025 et 2026, fournis par chaque adhérent à l'assureur.)*

Option retenue

La collectivité Montigné-Lès-Rairies :

- Opte pour la couverture des charges patronales ⁽¹⁾
 n'opte pas pour la couverture des charges patronales

(1)

(1) Indiquer l'option choisie

Article 3 : La présente convention est passée pour 3 ans à compter du 1^{er} janvier 2025

(Chacune des parties peut la dénoncer de manière ferme et définitive, annuellement, par lettre recommandée avec accusé de réception, 6 mois avant le 1^{er} janvier, date anniversaire du contrat. Le respect du délai est apprécié au regard de la réception de la lettre de dénonciation par l'assureur).

A, le.....	A Angers, le.....
Le Maire, Le Président,	La Présidente du CDG, Élisabeth MARQUET

Arrivée de M. METIVIER

Objet : Adhésion au contrat d'assurance groupe « Risques Statutaires »

Le Maire rappelle au conseil municipal que par délibération en date du 25/05/2020 DE-05-05-20, la commune de Montigné-Lès-Rairies a chargé le Centre de Gestion de souscrire pour son compte un contrat d'assurance groupe garantissant les risques financiers incombant à la collectivité en matière statutaire, à l'exception du congé de maladie ordinaire.

Vu le contrat groupe conclu par le Centre de Gestion auprès de Groupama LOIRE BRETAGNE (porteur du risque) et SIACI SAINT HONORE (Courtier).

Considérant les taux proposés :

Statut des agents	Collectivités - 121 agents	Collectivités + 120 agents
agents CNRACL	7,23 %	7,23 %
agents IRCANTEC	0,99 %	0,99 %

Base de prime : L'assiette de la prime est égale au traitement brut annuel soumis à retenue pour pension, majoré éventuellement du supplément familial de traitement et de la NBI. *(Si l'adhérent opte pour la couverture des charges patronales, l'assiette de cotisation ci-dessus définie sera majorée des charges patronales inhérentes au traitement des agents, la base de l'assurance s'en trouvant augmentée dans les mêmes proportions. La base de cotisation sera forfaitairement majorée la première année de 50 % pour ce qui concerne les agents CNRACL et de 40 % pour ce qui concerne les agents IRCANTEC La régularisation se fera en fonction des renseignements obtenus par l'assureur après la clôture de l'année 2025. Les calculs des appels prévisionnels de prime des années 2026 et 2027 se feront respectivement au vu des renseignements comptables des exercices 2025 et 2026, fournis par chaque adhérent à l'assureur.)*

Le conseil Municipal de Montigné-Lès-Rairies autorise le Maire à signer la convention avec le Centre de Gestion afin de faire adhérer la collectivité au contrat d'assurance groupe,

- avec couverture des charges patronales.
- ~~sans couverture des charges patronales.~~

Adopté à l'unanimité (pour : 9 contre : 0 abstention : 0)

CONTRAT ASSURANCE GROUPE

RISQUES STATUTAIRES

GROUPAMA LOIRE BRETAGNE ET DIOT SIACI SAINT HONORE
01/01/2025- 31/12/2027

Étendue de la garantie

Le contrat groupe souscrit en capitalisation garantit l'adhérent pour la couverture de l'ensemble de ses obligations statutaires (à l'exception des Congé de Maladie Ordinaire [CMO]) à l'égard de ses agents titulaires, stagiaires et contractuels publics ; tel qu'il lui en incombe en application des textes législatifs et réglementaires.

Sont ainsi couverts :

la maladie et les accidents de la vie privée (**hors congé de maladie ordinaire / Couverture du CLM, CGM et CLD**)
temps partiel thérapeutique
les accidents du travail,
les maladies professionnelles,
toutes incapacités temporaires de travail et frais inhérents,
la maternité, la paternité ou l'adoption,
le décès.

Il ne sera fait application d'aucune franchise, sauf pour accidents de travail ou maladie professionnelle.
Pour les accidents de travail ou maladies professionnelles, la franchise sera de 30 jours fermes, elle se calculera sur l'année médicale.

Prestations complémentaires

1) L'assureur, sur demande de l'adhérent, fera intervenir un médecin agréé afin de procéder à des contrôles médicaux, et ce, conformément aux dispositions légales et réglementaires.

2) En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, l'assureur procédera sur demande de l'adhérent au paiement direct des frais médicaux, de prothèses, pharmaceutiques, d'hospitalisation, de transport, tel qu'y est obligé l'adhérent. Les frais liés aux aides ménagères n'entrent pas dans cette couverture.

Délai de paiement par l'assureur

Pour tout sinistre garanti, l'assureur s'engage à instruire les dossiers selon l'engagement pris et à prendre toutes les initiatives afin de régler les indemnités dues dans un délai maximum de **60 jours à compter de la date où l'adhérent aura présenté sa réclamation chiffrée au bénéficiaire** et sur le compte de celle-ci. Pour ce faire, lors de son adhésion au contrat assurance groupe, chaque adhérent communiquera à l'assureur ses coordonnées bancaires.

En cas de défaut de paiement dans le délai imparti, des pénalités de retard seront dues à l'adhérent concerné. Pour le calcul des intérêts moratoires, il est fait application de l'article R.2192-31 du code de la commande publics qui majore le taux des intérêts moratoires en prévoyant que « Le taux des intérêts moratoires est égal au taux d'intérêt appliqué par la Banque centrale européenne à ses opérations principales de refinancement les plus récentes, en vigueur au premier jour du semestre de l'année civile au cours duquel les intérêts moratoires ont commencé à courir, majoré de huit points de pourcentage. ». Conformément à l'article D2192-35 du code de la commande publique, une indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement est fixée à 40 euros. Lorsque les frais de recouvrement sont supérieurs au montant de l'indemnité forfaitaire, le créancier peut demander une indemnité complémentaire, sur justification.

Durée et dénonciation du contrat :

Le contrat est souscrit pour une période de 3 ans.

Chacune des parties peut le dénoncer, annuellement, par lettre recommandée avec accusé de réception auprès de l'assureur, 6 mois avant la date anniversaire du contrat correspondant au 1^{er} janvier (soit dénonciation avant le 1er juillet de l'année N pour un effet au 1^{er} janvier de l'année N+1). Il convient d'adresser le courrier en recommandé à l'assureur et d'en adresser copie au CDG. Le respect du délai est apprécié au regard de la réception de la lettre de dénonciation par l'assureur

Base de la garantie en matière de traitement :

Elle comprend les éléments de rémunération suivants :

- le traitement brut indiciaire soumis à retenue pour pension.
- le supplément familial de traitement.
- la nouvelle bonification indiciaire
- les charges patronales au choix de chaque adhérent,

Taux

	Collectivités - 121 agents <small>les agents contractuels ne sont pas comptabilisés</small>	Collectivités + 120 agents <small>les agents contractuels ne sont pas comptabilisés</small>
agents CNRACL	7,23 %	7,23 %
agents IRCANTEC	0,99 %	0,99 %

CARACTERISTIQUES DU CONTRAT

- Le contrat est souscrit en **CAPITALISATION** :

- La garantie concerne tous les sinistres, **à l'exception des CMO** (obligations statutaires de la collectivité objet des présentes) dont l'évènement générateur intervient au cours de la période du contrat. La notion de capitalisation intègre la requalification de l'arrêt ainsi que les évolutions de carrière de l'agent. En cas de résiliation du contrat, l'assureur garantira toutes les obligations statutaires de l'adhérent à l'égard de l'agent, (ce dernier fût-il à la retraite), générées par une obligation statutaire survenue pendant la période de validité du contrat ou ayant ouvert des droits au cours du contrat, y compris celles dues postérieurement à la résiliation du contrat, et ce, quelle que soit la partie à l'origine de la rupture (Indemnités, revalorisation, frais médicaux, pharmaceutiques, etc.).

- L'assureur couvrira l'intégralité des obligations statutaires de l'adhérent, sans pouvoir y opposer quelques exclusions, ni contester quelques avis d'organismes consultatifs tel que le conseil médical... L'assureur ne pourra de ce fait reprocher à l'adhérent de suivre l'avis de l'organisme consultatif ou de ne pas en faire appel.

- le contrat envisage les **EVOLUTIONS DU RISQUE** :

- **Quant Aux Agents** :

Tout recrutement que l'adhérent souhaite voir entrer dans le champ de la couverture contractuelle, devra, passé le délai d'1 mois, avoir été notifié à l'assureur au moins un jour franc avant l'évènement générateur de droit.

- **Quant aux Obligations Statutaires** :

Toutes les évolutions ou extensions des garanties statutaires accordées aux agents par la voie législative ou réglementaire, et relevant de par leur nature des présentes, seront réputées acceptées par l'assureur aux conditions de signature du contrat ; sauf si celui-ci, manifeste une position contraire, auprès du Centre de Gestion dans le délai d'un mois après la parution du texte concerné au Journal Officiel de la République Française.

Paiement de la prime :

La prime est égale à la somme de l'ensemble des cotisations dues par chaque adhérent au titre de son adhésion au contrat d'assurance groupe « risques statutaires », et ce, en fonction de son choix respectif, au regard de la couverture ou non des charges patronales.

L'assiette de cotisation correspond à la base de l'assurance, elle est égale au traitement indiciaire brut (supplément familial compris) de chaque agent inscrit au titre de la présente couverture, les cas échéants, la nouvelle bonification indiciaire et les charges patronales.

Pour le premier appel à cotisation, les collectivités ayant opté pour la couverture des charges patronales verront la dite base forfaitairement augmentée de 50% pour ce qui concerne les agents CNRACL et de 40% pour ce qui concerne les agents IRCANTEC. Les calculs des appels prévisionnels de prime des années 2026 et 2027 se feront respectivement au vu des renseignements comptables des exercices 2025 et 2026, fournis par chaque adhérent à l'assureur.

Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Maine-et-Loire, mandataire des collectivités ou des établissements publics adhérents au contrat d'assurance groupe, versera la prime à la ou aux compagnies d'assurance avec laquelle ou lesquelles il aura contracté.

Les modalités de remboursement seront fixées par convention entre le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Maine-et-Loire et les collectivités ou établissements publics adhérents, laquelle fixera le calendrier des primes d'assurance dont les collectivités ou les établissements publics seront redevables.

La compagnie d'assurance adressera au CDG un appel de prime prévisionnel trois mois après que celui-ci ait été rendu destinataire par la même compagnie de l'état des sommes à appeler individuellement auprès de chacun des adhérents.

Modalités du paiement de la prime :

Quant à l'appel prévisionnel :

Année 2025 :

Pour l'année 2025, la compagnie d'assurance adressera au CDG l'état des sommes à appeler individuellement (cotisations) auprès des collectivités et établissements ayant, après consultation, décidé d'adhérer au contrat groupe, par signature de la convention d'adhésion. Cet état de prime prévisionnel sera établi par l'assureur au vu de l'état de la masse salariale de chacun des adhérents. Sera jointe à cet état, et par adhérent, une quittance faisant apparaître le montant de sa cotisation ainsi que les bases de son calcul.

Un appel de prime prévisionnel en euros sera adressé au CDG par l'assureur, trois mois après que celui-ci aura été rendu destinataire par la même compagnie de l'état de prime prévisionnel susvisé.

Il fera apparaître la cotisation due par chaque adhérent au regard de la garantie souscrite par ce dernier et de la base de la prime par lui déclarée. L'appel de prime sera en tout point identique audit état et égal à la somme des cotisations individuelles des adhérents.

Années 2026 et 2027 :

Pour les années 2026 et 2027, la compagnie d'assurance adressera au CDG pour le 31 janvier de chaque année, l'état des sommes à appeler individuellement (cotisations) auprès de chacun des adhérents. Cet état sera établi par l'assureur au vu des renseignements obtenus à sa demande auprès de chaque adhérent. Sera jointe à cet état, et par adhérent, une quittance faisant apparaître le montant de sa cotisation ainsi que les bases de son calcul.

Les appels de primes de ces deux années seront adressés au CDG au début de chacun de ces deux exercices, dans un délai qui ne pourra être inférieur à 3 mois suivant la date de réception par le CDG de l'état des sommes à appeler auprès des adhérents. Il fera apparaître la cotisation due par chaque adhérent au regard de la garantie souscrite par ce dernier et de la base de la prime par lui déclarée. L'appel de prime sera en tout point identique audit état et égal à la somme des cotisations individuelles des adhérents.

Quant aux régularisations de primes :

Année 2025

Après la clôture de l'exercice 2025, l'assureur adressera au CDG un exact état des régularisations à intervenir, entre l'appel prévisionnel de prime 2025 et le montant final, pour chaque adhérent, ce au vu des renseignements obtenus à sa demande auprès de ces derniers. Sera jointe à cet état, et par adhérent, une quittance faisant apparaître le montant de ladite régularisation ainsi que les bases de son calcul.

Le paiement de la régularisation se fera au cours de 2026 au vu d'un appel de régularisation de prime émis auprès du CDG par l'assureur, dans un délai qui ne pourra être inférieur à 3 mois suivant la date de

réception par le CDG de l'exact état de régularisation susvisé.

L'appel de régularisation sera en tout point identique audit état et égal à la somme des régularisations individuelles des adhérents.

En cas de trop perçu par l'assureur au titre de l'année 2025 auprès du Centre de Gestion, celui-ci procédera au reversement dudit trop perçu sur le compte du Centre de Gestion pour le 1^{er} mai de l'année 2026 et produira un état faisant apparaître les soldes de cotisation de chaque adhérent concerné ainsi que pour chacun d'entre eux les bases de son calcul.

Années 2026 et 2027

Après la clôture des exercices 2026 et 2027, l'assureur adressera au CDG un exact état des régularisations à intervenir, entre l'appel prévisionnel de prime et le montant final desdits exercices, pour chaque adhérent, ce au vu des renseignements obtenus à sa demande auprès de ces derniers. Sera jointe à cet état, et par adhérent, une quittance faisant apparaître le montant de ladite régularisation ainsi que les bases de son calcul.

Le paiement des régularisations des primes 2026 et 2027 se fera respectivement au cours de 2027 et 2028 au vu d'un appel de régularisation de prime émis auprès du CDG par l'assureur, dans un délai qui ne pourra être inférieur à 3 mois suivant la date de réception par le CDG de l'exact état de régularisations susvisé.

L'appel de régularisation sera en tout point identique audit état et égal à la somme des régularisations individuelles des adhérents.

En cas de trop perçu par l'assureur au titre des années 2026 et 2027 auprès du Centre de Gestion, celui-ci procédera au reversement dudit trop perçu sur le compte du Centre de Gestion pour respectivement les 1^{er} mai 2027 et 2028 et produira un état faisant apparaître les soldes de cotisation de chaque adhérent concerné ainsi que pour chacun d'entre eux les bases de son calcul.

- Les délais :

Au titre du présent marché, le délai de paiement s'entend comme commençant à la date d'arrivée de l'appel prévisionnel de prime, ou, le cas échéant, de sa régularisation, auprès du Centre de Gestion de la Fonction Publique de Maine-et-Loire. Le paiement est considéré comme effectué le jour justifié par le payeur municipal (Décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, décret n° 2013-269 du 29 mars 2013 modifié relatif à la lutte contre les retards de paiement dans les contrats de la commande publique et code de la commande publique, articles L.2192-12 et suivants, articles R2192-31 et suivants).

Pour le présent marché, le délai de paiement est de 30 jours.

En cas de non-respect par l'assuré du délai de paiement, les intérêts moratoires sont dus au titulaire du marché, à l'initiative de l'assuré et sans autre formalité. Toutefois, le titulaire du marché peut faire constater par l'assuré l'existence de ce droit à son profit.

Les intérêts moratoires sont dus à compter du jour suivant l'expiration du délai contractuel de paiement. L'article R.2192-31 du code de la commande publics majore le taux des intérêts moratoires en prévoyant que « Le taux des intérêts moratoires est égal au taux d'intérêt appliqué par la Banque centrale européenne à ses opérations principales de refinancement les plus récentes, en vigueur au premier jour du semestre de l'année civile au cours duquel les intérêts moratoires ont commencé à courir, majoré de huit points de pourcentage. ». Conformément à l'article D2192.35 du code de la commande publique, une indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement est fixée à 40 euros. Lorsque les frais de recouvrement sont supérieurs au montant de l'indemnité forfaitaire, le créancier peut demander une indemnité complémentaire, sur justification.

L'assureur renonce à suspendre ses garanties ou à résilier le contrat si le retard de paiement est dû à la seule exécution des formalités administratives, y compris le vote des dépenses et a fortiori, au regard du paiement de la régularisation de prime au cours de l'année N+1 tel que prévu par les présentes. Le seul mode de résiliation possible est celui prévu à l'article 2 du CCAP.

Déclaration des sinistres

Les déclarations de sinistres (maladies - accidents – décès...) seront obligatoirement transmises par l'adhérent à l'assureur, **dans un délai maximum de 4 mois**, après sa survenance ou la requalification d'un arrêt de maladie ordinaire.

L'adhérent doit déclarer à l'assureur tout arrêt initial, **même en l'absence et dans l'attente des avis des organismes consultatifs**, tels que le conseil médical.

Il est préférable d'indiquer dans les mêmes conditions les CMO à l'assureur pour éviter toute contestation en cas de requalification des arrêts en CGM ou CLM

Les dossiers comprendront (*se référer également aux documents de l'assureur pour les pièces demandées*) :

Pour les requalifications (se référer au document de l'assureur)

Pour les accidents :

- le certificat médical d'incapacité
- le dernier bulletin de paie de l'agent
- les pièces justificatives des frais et honoraires médicaux entraînés par l'accident.

Pour les maladies professionnelles :

- le certificat médical d'incapacité
- le dernier bulletin de paie de l'agent
- les pièces justificatives des frais et honoraires médicaux entraînés par la maladie.

Pour la maternité :

- le certificat médical de constatation de la grossesse
- le dernier bulletin de paie de l'agent
- l'avis de repos supplémentaire en cas d'état pathologique.

Pour la paternité :

- le certificat de naissance
- le dernier bulletin de paie de l'agent

Pour le décès :

- le certificat de décès de l'agent
- les 12 derniers bulletins de paie de l'agent
- une copie du livret de famille et/ou de l'extrait d'acte d'enregistrement du PACS
- les certificats de scolarité des enfants à charge
- un certificat de non –divorce
- le titre de paiement justifiant le versement du capital décès aux ayants droit.

II- Groupement de commande travaux de voirie avec la CCALS - convention

Rapporteur : Monsieur METIVIER

Exposé : Nous avons déjà évoqué ce sujet, la CCALS propose de signer une convention pour le groupement de Commande voirie.

Le point évoqué par la Commune était la mise à disposition par la CCALS d'une personne afin de faire le relevé des surfaces et de nous proposer un détail estimatif des travaux de voirie pour chaque année.

Nous avons reçu un courriel de M. LECLERC qui propose cette prestation à 30 €/heure.

De plus, nous avons relevé pour l'installation de chantier « curage de fossé » un forfait de 2025 HT d'office.

M. LECLERC nous répond que le prix d'installation de chantier pourrait varier en fonction du mètre linéaire et du nombre de communes et de la période, un coefficient autre qu'une quantité de 1 pourrait être appliqué afin de répartir la charge d'installation de chantier entre les communes.

Concrètement, si trois communes limitrophes (ou non, ce sera à voir) réalisent la commande de curage sur une même période il serait possible de répartir la charge du forfait d'installation de chantier à chaque commune à proportion d'une quote-part.

Après en avoir délibéré,
Le Conseil Municipal, décide :

- De ne pas signer la convention opérationnelle d'assistance aux communes dans le domaine de la voirie proposée par la CCALS

Adopté à l'unanimité (pour : 0 contre : 9 abstention : 0)

III- Groupe de Secours Catastrophe Français - adhésion

Rapporteur : M. Le Maire

Exposé : Lors de la réunion de conseil du 28/10/2024 en questions diverses nous avons évoqué la demande des **Sapeurs-pompiers Humanitaire** (GSCF) qui propose de soutenir les communes lorsqu'une catastrophe survient, afin de mettre à leurs dispositions du matériel à usage unique (gants, balaie, sceaux, bottes, etc.) et du matériel récupérable après l'opération (groupes électrogènes, motopompes, matériel d'éclairage, nettoyeurs haute pression, etc.). Le GSCF sollicite une contribution annuelle de 0,05 € par habitant, dans le but de garantir la présence de toutes les communes de France aux côtés des pompiers humanitaires du GSCF.

Nous voulions connaître le délai de réception du matériel, ainsi que le matériel dont il dispose.

Leurs réponses : Leur objectif est de disposer, sous 1 à 2 ans, de plusieurs locaux répartis en France. Cela dépendra à la fois de leur budget et du soutien des collectivités qui souhaitent collaborer avec eux pour la mise à disposition de ces locaux. Actuellement, ils ne peuvent pas nous fournir un délai précis, car cela dépend de plusieurs facteurs, tels que :

- Leurs engagements opérationnels en cours (secours, interventions, etc.),
- La date de notre demande (Week-end, jour férié, etc.),
- Le nombre de personnes disponibles,
- Et d'autres aléas logistiques.

Leur priorité reste de nous soutenir le plus rapidement possible à la suite de notre demande. De manière réaliste, ils estiment qu'un délai inférieur à 24 heures est raisonnable pour l'apport de matériel. Toutefois les contraintes mentionnées précédemment peuvent parfois retarder, voire empêcher la réalisation d'une demande.

Pour conclure, ils tiennent à rappeler que cette démarche ne constitue pas une prestation de service. La signature de la convention permet aux collectivités partenaires de solliciter, à titre gracieux, les matériels qu'ils mettent à disposition.

Ci-dessous le matériel dont ils disposent :

MATÉRIEL DÉSIGNATION	QUANTITÉ
Balais -Brosses de chantier	358
Raclettes	186
Pelles à main (type ramasse-poussière)	37
Sceaux	184
Aspirateur à eau	10
Nettoyeurs haute pression électriques	1
Nettoyeurs haute pression thermiques	3
Ensembles de tuyaux d'arrosage	14
Sacs-poubelles grande capacité X10	690
Serpillère	100
Pompes d'évacuation d'eau électriques	17
Pompes à eau thermiques	4
Motopompes d'épuisement	5
Tronçonneuses thermiques ou sur batterie	14
Elagueuse électrique	1
Coupes branches (batterie)	3
Pelles	46
Pioches	6
Râteaux	45
Masses type fuseau	11
Haches de différentes tailles	30
Groupes électrogènes	28
Projecteurs filaires	6
Projecteurs sur pied (filaire ou batterie)	30
Projecteurs sur batterie ou pile	22
Projecteur à main	109
Lampes à main	106
Lampes frontales	40
Rallonge électriques	29
Multiprises	21
Rouleau de bâche de protection (totalisant 500m2)	3
Bâche de différentes tailles	95
Clous pour fixation des bâches X100	22
Cisailles coupe boulon	6
Petites pinces type pied de biche ou pinces d'ouverture de porte	15
Marteaux et massettes	7
Outils multifonctionnels (marteaux, haches, etc.,)	6

Sangles de remorquage	3
Jerricans carburant	14
Scie bois	15
Malette d'outils	4
Cordes de différentes tailles	250
Rubans type rubalise	35
Paires de bottes (assortiment de tailles)	68
Waders (assortiment de tailles)	47
Imperméables et tenues de pluie	60
Paires de gants de manutention	1500
Paires de lunettes de sécurité	100
Casque de chantier	20
Cottes ou combinaisons de travail	250
Balises de signalisation	37
Combinaisons jetables	150
Masques de protection X10	20000

Après en avoir délibéré,
Le Conseil Municipal, décide :

- D'Adhérer au Groupe de Secours Catastrophe Français (GSCF).
- Autorise Monsieur Le Maire à signer la convention avec le GSCF.

Adopté à l'unanimité (pour : 9 contre : 0 abstention : 0)

IV- Questions diverses

- Pour information : nous avons reçus un devis pour des électrodes pédiatriques pour le défibrillateur d'un montant de 179.29 € TTC. Sur la commune nous en avons deux, un à la Mairie et l'autre à la salle des fêtes. Les conseillers municipaux proposent de demander plusieurs devis et de se renseigner sur les modalités d'utilisation de ces électrodes pédiatriques.

- A la suite de l'entretien des chemins de randonnée par l'entreprise Moreau & Associé, des dégâts importants ont été constatés. Une demande de remise en état a été demandée.

- Des personnes se sont plaintes de dégradations des chemins forestiers communaux causés par le passage de véhicules type 4 x4.

Sans autre question, la séance est levée à 21h45.