

MAIRIE
DE
LEBETAIN
90100

**PROCES VERBAL DES DELIBERATIONS
CONSEIL MUNICIPAL DU 02 DECEMBRE 2025**

L'an deux mil vingt-cinq, le deux décembre à vingt heures, le conseil municipal de la commune de LEBETAIN régulièrement convoqué, s'est réuni en Mairie de LEBETAIN, sous la Présidence de DUPREZ Jean-Jacques, Maire de Lebetail.

PRESENTS : AURIOU Jean-Pierre, CLAUDE Pascal, DEMOUGE Cyrille, DUPREZ Jean-Jacques, GIGON Florence, MARQUIS Serge, NIEDERHOFFER Guy, PERROT Jocelyne, STOUFF Roland.

ABSENTS EXCUSES : PATAONER Agnès (pouvoir à STOUFF Roland)

Date de convocation : 20 novembre 2025	Membres en exercice : 10
	Membres présents : 9
Date d'affichage : 20 novembre 2025	Membres votants : 10
	Pouvoir : 1

Mr le Maire ayant ouvert la séance et fait l'appel nominal, il a été procédé, en conformité de l'article L. 2121-15 du Code général des collectivités territoriales à l'élection d'un secrétaire pris dans le sein du conseil.

MARQUIS Serge est désigné pour remplir cette fonction.

Ordre du jour :

1. Approbation CR du 28.10.2025
2. Fêtes de fin d'année
3. Le risque « santé » des agents de la commune et la convention avec le Centre De Gestion 90
4. Renouvellement du contrat groupe « Assurance collectives » 2026-2029
5. Modification simplifiée du PLU
6. Entretien de la chaudière
7. Demande de subvention DETR 2026 pour la rue de la Grapatte
8. Travaux de la ferme Regnier
9. Décision modificative budget
10. Date pour la réunion de la commission communale des impôts
11. Divers

1.Approbation CR du 28.10.2025

Le compte rendu du 28.10.2025 du conseil municipal est approuvé à l'unanimité.

2.Fêtes de fin d'année

La cérémonie des vœux se déroulera le lundi 12 janvier 2026 à 19 heures, à la salle communale de Lebétain.

Le repas des habitants de Lebétain et leurs compagn-es-ons de plus de 65 ans aura lieu le dimanche 1^{er} février 2026 à la salle des fêtes de Saint Dizier l'Evêque, rue du Val. Le traiteur sera « Les Remparts » à Delle. Les décos, apéritifs, fromages, vins et autres seront pris en charge par la commune.

Le conseil municipal adopte à l'unanimité :

- ne pas renouveler le Noël des enfants vu le manque d'engagement des familles.
- autorise Mr le Maire à signer tout document administratif, juridique ou financier pour ces manifestations.

3. Le risque « santé » des agents de la commune et la convention avec le Centre De Gestion 90

- Vu le code général des collectivités territoriales,
- Vu le code général de la fonction publique,
- 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 complémentaire de leurs agents,
- 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 portant réforme de la protection sociale complémentaire des agents publics territoriaux en date du 11 juillet 2023,
- Vu l'accord collectif relatif à la prestation sociale complémentaire du Territoire de Belfort signé le 13 décembre 2023,
- Vu la convention de participation conclue par le centre de gestion du territoire de Belfort avec MUTAME,
- Vu l'avis du comité social territorial du 30 septembre 2025.

Les collectivités territoriales et leurs établissements participent, dans les conditions définies à l'article L. 827-11 du code général de la fonction publique, au financement des garanties de protection sociale complémentaire destinées à couvrir la prévoyance, mais également les frais de santé de leurs agents.

Pour ce dernier risque, la participation des employeurs territoriaux, quel que soit leur statut, devient OBLIGATOIRE dès le 1er janvier 2026.

En outre elle ne peut être inférieure à 50 % d'un montant de 30 € fixé par décret ; soit 15 € par agent remplissant les conditions.

Ces conditions, très précises, imposent à un employeur public de ne pouvoir verser cette participation :

qu'aux agents adhérant à un contrat de mutuelle « santé » labellisé, c'est-à-dire figurant sur une liste régulièrement actualisée par l'autorité prudentielle ;

OU

aux agents ayant adhéré au contrat collectif issu d'une convention de participation négociée après mise en concurrence par l'employeur ou par le centre de gestion.

Ce dispositif constraint donc les collectivités et établissements à opérer UN seul choix parmi ces deux possibilités, l'un étant exclusif de l'autre.

Dans le but d'offrir ce choix aux employeurs territoriaux, l'article L827-7 du code général de la fonction publique impose aux centres de gestion de proposer à l'ensemble des employeurs de leur ressort une convention de participation qu'il négocie.

Le centre de gestion du Territoire de Belfort s'est fendu d'un appel d'offres visant à retenir une mutuelle pour la construction d'une convention de participation de 6 ans, dans le but d'offrir aux collectivités et établissements un choix complet.

Cette mise en concurrence s'est achevée le 19 septembre 2025 par une délibération du conseil d'administration du centre de gestion attribuant cette dernière à MUTAME.

La base tarifaire de la convention est fondée sur la structure de cotisation par tranche d'âge suivante :

Structure adulte/enfant (gratuité des enfants à partir du 3ème enfant)	Base	Option 1	Option 2
Enfant	27,86 €	3,00 €	8,97 €
Actif moins de 30 ans	39,8 €	4,48 €	13,43 €
Actif de 31 à 40 ans	49,75 €	5,44 €	16,31 €
Actif de 41 à 50 ans	58,53 €	6,40 €	19,19 €
Actif de 51 à 60 ans	67,89 €	7,68 €	23,03 €
Actif plus de 61 ans	81,94 €	8,96 €	26,86 €
Retraité	90,72 €	9,60 €	28,78 €

On notera également la présence d'un régime Alsace/Moselle négocié par le centre de gestion qui, bien que très rare sur le Territoire de Belfort, peut être appliqué à un agent remplissant les conditions d'attribution.

À ces tarifications correspond naturellement une garantie de base, définie avec le concours des organisations syndicales ayant signé l'accord local du 13 décembre 2023.

Les agents peuvent en outre souscrire à leur initiative certaines options. Ces choix sont en revanche à la charge de l'agent.

Ces garanties et options sont jointes à la présente délibération.

La caractéristique du contrat issu de cette convention est qu'il demeure entièrement **FACULTATIF**.

Ce qui signifie qu'un employeur public n'est pas tenu d'y adhérer, et, s'il le fait, qu'un agent pourra refuser d'y souscrire s'il dispose d'un contrat équivalent à disposition.

Si la commune décide d'adhérer à la convention de participation, elle réserve en revanche sa participation aux seuls agents qui adhéreront au contrat en résultant, à l'exclusion de tous les autres, y compris ceux qui sont labellisés.

Il est naturellement difficile dans ces conditions de ne pas s'interroger sur l'intérêt d'une adhésion à la convention de participation du centre de gestion qui pourrait être regardée comme une perte de liberté.

Cette vision ne s'attache toutefois qu'à la surface des choses, selon le Maire.

D'abord parce qu'une convention de participation est **TOUJOURS** le résultat d'une négociation très précise en vue de couvrir un personnel calibré.

Elle sera donc toujours BIEN MOINS CHÈRE qu'un contrat individuel labellisé. De l'ordre de 15 à 20% du prix moyen, et ce, sans prendre en compte la participation de l'employeur.

Ensuite, parce que la convention de participation négociée par le centre de gestion bénéficiera également d'une garantie de taux pour les deux prochaines années, assortie d'un maximum de croissance au delà de 10 % par an. Ce qui constitue également un facteur de stabilité pour les employeurs.

Enfin, les garanties proposées sont de bonne facture, particulièrement sur l'optique, l'audio et les soins dentaires, conformément aux exigences de l'accord local du 13 décembre 2023.

Le centre de gestion a en outre fait en sorte que l'adhésion ne soit conditionnée ni par un questionnaire médical ni par un délai de stage ou de carence. Les surcotisations pour adhésion tardive sont également prohibées.

L'absence d'intérêt est donc **TRÈS** discutable dès lors que l'adhésion reste facultative pour l'agent. Celui qui serait absolument attaché à sa mutuelle, quelle qu'elle soit, et pour quelque raison que ce soit, pourra continuer d'y être affilié. Il ne bénéficiera tout simplement pas de participation en ce cas. Mais ce sera bien son choix. Et nullement le résultat d'une contrainte.

Cette convention de participation peut être considérée au contraire comme l'occasion pour les employeurs du département de disposer d'un outil de valorisation pouvant permettre de s'attacher plus facilement de nouvelles compétences.

Une bonne participation sur un contrat de qualité comme celui que proposent le Centre de Gestion et MUTAME constituerait un levier très solide de ce point de vue, tout particulièrement si on le rapproche des efforts consentis en prévoyance l'an dernier.

Il faut encore rajouter que ce dispositif concerne tous les agents de la collectivité quelque soit leur temps de travail, qu'ils soient titulaires, contractuels de droit public ou de droit privé, dès lors dans ces deux derniers cas qu'ils disposent d'un contrat ou d'une ancienneté supérieure à 6 mois.

Même les agents du service de remplacement mis à disposition de la commune peuvent en bénéficier, au choix de la collectivité demandeuse, dès lors qu'ils cumulent 6 mois d'ancienneté ou disposent d'un contrat d'une durée supérieure à 6 mois

Le Maire est favorable à l'adhésion de la commune à la convention de participation du centre de gestion.

Il invite le conseil municipal à se prononcer, en fixant en outre un montant de participation.

Toutes les méthodes de calcul sont concevables dès lors que la participation est exprimée en euro sur le bulletin de paie de l'agent et qu'elle est au moins égale à 15 €.

À titre d'exemple, la participation votée par le conseil d'administration du centre de gestion pour ses agents correspond à 50 % de la cotisation individuelle affectée à la tranche d'âge de l'agent arrondi à l'euro inférieur.

La participation, en outre, ne s'applique que sur la base de la tranche d'âge.

Une telle participation permet de donner une cohésion au dispositif de prestations sociales complémentaires avec une contribution identique en santé comme en prévoyance.

À noter que le centre de gestion a saisi le comité social territorial le 30 septembre 2025 pour disposer d'un avis favorable préalable pour toutes les délibérations des employeurs publics de son ressort qui décideront de se rattacher à la convention de participation, quel que soit le montant de cette dernière.

Au vu de l'avis du comité social territorial, le conseil municipal :

-Décide d'adhérer à la convention de participation conclue par le Centre de Gestion de Belfort pour le risque santé, telle que décrite ci-dessus.

-Décide d'instaurer au 1er janvier 2026 la participation au financement du contrat de mutuelle santé souscrit par les agents de la collectivité dans le cadre de la convention de participation conclue par le Centre de Gestion de Belfort pour le risque santé pour un montant de (UN SEUL CHOIX POSSIBLE) : de (minimum 15 € par agent) 15 €, sur la base des critères suivants (TOUS LES CRITÈRES SONT RECEVABLES) (Les enfants ne donnent lieu à aucune majoration. La participation n'est pas versée aux retraités) :

-
.....
 de ... % de la cotisation individuelle affectée à la tranche d'âge de l'agent (Les enfants ne donnent lieu à aucune majoration. La participation n'est pas versée aux retraités) :
 sur la seule formule de base, sans option ;
 sur la formule de base, y compris les options retenues par l'agent.

-Dire que la participation ainsi définie (cochez la case souhaitée) :

- est invariable quelle que soit l'évolution des tarifs au delà de la 2ème année.
 évolue en même temps que les tarifs au delà de la seconde année.

-Décide (cochez la case souhaitée) :

- d'appliquer le système de participation ainsi défini aux agents du service de remplacement qui lui sont affectés, dans les mêmes conditions que les agents permanents sous réserve d'une ancienneté ou durée de contrat d'au moins 6 mois.



de ne pas appliquer le système de participation

ainsi défini aux agents du service de remplacement qui lui sont affectés.

-Décide d'inscrire au budget les crédits nécessaires à son paiement.

-Autorise le Maire à signer tout document administratif, juridique ou financier pour ce dossier.

GARANTIES DU CONTRAT DE MUTUELLE « SANTÉ » ATTACHÉ À LA CONVENTION DE PARTICIPATION DU CENTRE DE GESTION (accord local du 13 décembre 2023)

GARANTIES	Commentaires	Remboursement total			
		Base	1 ^{ere} option facultative	2 nd option facultative	
SOINS COURANTS					
Honoraires médicaux					
Consultation, visite, ATM, échographie hors majoration	Signataires de l'OPTAM	150% BR	175% BR	200% BR	
Consultation, visite, ATM, échographie hors majoration	Non signataires de l'OPTAM	130% BR	155% BR	180% BR	
Acte de chirurgie, anesthésie	Signataires de l'OPTAM	150% BR	175% BR	200% BR	
Acte de chirurgie, anesthésie	Non signataires de l'OPTAM	130% BR	155% BR	180% BR	
Imagerie médicale		100% BR	100% BR	100% BR	
Ostéodensitométrie	Non remboursée sécurité sociale	40€ par examen			
Ostéodensitométrie	Remboursée sécurité sociale	100% BR			
Honoraires paramédicaux					
Auxiliaires médicaux		120% BR			
Soins de pédicurie	Remboursée sécurité sociale	120% BR	AMO + 28 € par an	AMO + 42 € par an	

GARANTIES	Commentaires	Remboursement total		
		Base	1ere option facultative	2nd option facultative
Psychologue	Dispositif « MonPsy », remboursé par la sécurité sociale : sur prescription médicale et pour n psychologue partenaire, dans la llimité de 8 séances par an	100% BR		
Analyse et examens de laboratoire				
Analyses, actes de biologie et prélevements		100% BR		
Pharmacie				
Médicaments, accessoires et pansements	Uniquement remboursés Sécurité sociale (85%, 30% et 15%)	100% BR		
Médicaments, accessoires et pansements	Prescription non remboursée par sécurité sociale	50 € par an		
Moyens contraceptifs	Sur prescription médicale	80 € par an		
Substitut nicotiniques	Sur prescription médicale	100 € par an		
Matériel Médical				
Petit appareillage (fourniture de contention, semelles orthopédiques...)	Uniquement remboursés sécurité sociale	200% BR	220% BR	240% BR
Prothèse externe non orthopédique		AMO + 238 €	AMO + 280 €	AMO + 305 €
Prothèse capillaire		AMO + 375 €	AMO + 450 €	AMO + 500 €
Lit médicalisé		AMO + 1500 €		

GARANTIES	Commentaires	Remboursement total					
		Base	1ere option facultative	2nd option facultative			
Véhicule à propulsion manuelle et motorisation d'un fauteuil roulant		AMO + 1000 €					
Véhicule à propulsion électrique		AMO + 4000 €					
Autres							
Transport	Remboursé sécurité sociale	100% BR					
Participation forfaitaire pour actes coûteux		Frais réels					
HOSPITALISATION							
Forfait journalier hospitalier							
Forfait journalier dans tous les établissements		Frais réels					
Honoraires							
Honoraires chirurgien anesthésiste	Signataires de l'OPTAM-CO Sur devis préalable délivré par la mutuelle	150% BR	175% BR	200% BR			
Honoraires chirurgien anesthésiste	Non signataires de l'OPTAM-CO Sur devis préalable délivré par la mutuelle	130% BR	155% BR	180% BR			
ATM, échographie	Signataires de l'OPTAM-CO	150% BR	175% BR	200% BR			
ATM, échographie	Non signataires de l'OPTAM-CO	130% BR	155% BR	180% BR			
Autres frais							
Frais de séjour	Sur demande de prise en charge préalable	100% BR					

GARANTIES	Commentaires	Remboursement total					
		Base	1ere option facultative	2nd option facultative			
Forfait hospitalisation ambulatoire en		25€ par jour	30 € par jour	40 € par jour			
Chambre particulière en chirurgie, Maladie, Obstétrique	Sans limitation de durée	80 € par jour	100 € par jour	120 € par jour			
Chambre particulière en SSR et en psychiatrie	Plafonnée à 30 jours par an	60 € par jour	80 € par jour	100 € par jour			
Forfait accompagnement pour hospitalisation d'un enfant de moins de 16 ans	Repas pris dans la ville où se situe l'établissement ou dans un rayon de 10 km	40 € par jour	50 € par jour	60 € par jour			
Participation forfaitaire pour actes coûteux		Frais réels					
Forfait Patient Urgence (FPU)		Frais réels					
OPTIQUE							
100% Santé - classe A							
Monture, verres, appairage et suppléments pour verres avec filtres Classe A	0 reste à charge dans la limite du panier 100% santé tel que défini réglementairement. Conditions de renouvellement des lunettes telles que définies réglementairement	100% PLV					
Equipements optiques à tarifs libres - classe B							
Monture	Le forfait comprend le remboursement du ticket modérateur.	100 €	100 €	100 €			
Verres	Conditions de renouvellement des lunettes telles que définies	Voir grille ci-dessous					

GARANTIES	Commentaires	Remboursement total					
		Base	1ere option facultative	2nd option facultative			
	réglementairement						
Grille optique : remboursement par verre							
Verre unifocal sphérique							
Sphère de -6 à +6		90 €	90 €	90 €			
Sphère < 6 ou > 6		165 €	165 €	165 €			
Verre unifocal sphéro-cylindrique							
Cylindres +4, sphère de -6 à 0		90 €	90 €	90 €			
Sphère >0 et (sphère + cylindre) : 5 + 6		90 €	90 €	90 €			
Sphère >0 et (sphère + cylindre) >+ 6		165 €	165 €	165 €			
Cylindre +0,25 et sphère < - 6		165 €	165 €	165 €			
Cylindre +4 et sphère de -6 à 0		165 €	165 €	165 €			
Verre multifocal ou progressif sphérique							
Sphère de -4 à +4		225 €	225 €	225 €			
Sphère < - 4 ou > + 4		300 €	300 €	300 €			
Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique							
Cylindre :5 +4, sphère de -8 à 0		225 €	225 €	225 €			
Sphère >0 et (sphère + cylindre) : 5 +8		225 €	225 €	225 €			
Cylindre >+4, sphère de -8 à 0		300 €	300 €	300 €			
Sphère >0 et (sphère + cylindre) >+ 8		300 €	300 €	300 €			

GARANTIES	Commentaires	Remboursement total		
		Base	1ere option facultative	2nd option facultative
Cylindre +0,25, sphère < -8		300 €	300 €	300 €
Adaptation de la prescription de verres correcteurs		100% BR		
Verres avec filtres		100% BR		
Autre suppléments		100% BR		
Autres				
Lentilles		AMO +122 € par an		
Chirurgie réfractive		400 € par oeil et par an		
DENTAIRE				
100% Santé				
Soins, inlay et prothèses dentaires fixes	0 reste à charge dans la limite du panier 100% santé tel que défini réglementairement.	100% HLF		
Soins et prothèses				
Soins dentaires		100% BR		
Prothèse amovible métal et prothèse dentaire transitoire	En l'absence de liaison NOEMIE, prise en charge sur présentation du décompte de la sécurité sociale accompagné de la facture acquittée, détaillée et codifiée des actes pratiques selon la nomenclature de la sécurité sociale	250% BR	295% BR	345% BR
Prothèse amovible résine		250% BR	320% BR	370 %
Couronne et bridge métal, inlay, inlay core, onlay et réparation de prothèse		250% BR	320% BR	370 %
couronne céramique ou sur implant, bridge résine		250% BR	320% BR	370 %
Bridge métal	Non remboursée	175% BR	200% BR	225% BR

GARANTIES	Commentaires	Remboursement total		
		Base	1ere option facultative	2nd option facultative
Bridge résine	sécurité sociale. La base de calcul est le tarif inscrit à la classification commune des actes médicaux dentaires	200% BR	250% BR	300% BR
Implantologie	Non remboursée sécurité sociale et inscrits à la classification commune des actes médicaux dentaires	400€ par implant par an	500€ par implant par an	600€ par implant par an
Parodontologie		150 € par an	200 € par an	250 € par an
Autre acte dentaire CCAM		50 € par an	100 € par an	150 € par an
Orthodontie				
Orthodontie remboursée par la sécurité sociale	En l'absence de liaison NOEMIE, prise en charge sur présentation du décompte de la sécurité sociale accompagné de la facture acquittée, détaillée et codifiée des actes pratiqués selon la nomenclature de la sécurité sociale	250% BR	300% BR	300% BR
Orthodontie non remboursée par la sécurité sociale	Sur présentation de la facture acquittée, détaillée et codifiée des actes pratiqués selon la nomenclature de la sécurité sociale	400 € par an		
AIDES AUDITIVES				
100% Santé - classe I				

GARANTIES	Commentaires	Remboursement total		
		Base	1ere option facultative	2nd option facultative
Prothèse auditive classe I	0 reste à charge dans la limite du panier 100% santé tel que défini réglementairement. Renouvellement tous les 4 ans	100% PLV		
100% Santé - classe II				
Prothèse auditive classe II	Le forfait comprend le remboursement du ticket modérateur. Renouvellement tous les 4 ans dans la limite de 1 700 € AMO + mutuelle		AMO + 1500 € par oreille	
Autres				
Piles, accessoires et entretien de la prothèse remboursée sécurité sociale		100% BR	AMO + 40 € par an	AMO + 50 € par an
PRÉVENTION				
Actes de prévention remboursée sécurité sociale	Actes définis par l'article L871-1 du code de la sécurité sociale et des décrets d'application	100% BR		
Bilan nutritionnel	Forfait bénéficiaire par	40 € par an		
Consultation diététicien	Forfait bénéficiaire par	15 € par séance (maxi 2 séances par an)		
BIEN-ÊTRE				

GARANTIES	Commentaires	Remboursement total		
		Base	1ere option facultative	2nd option facultative
Médecines alternatives	Forfait par bénéficiaire uniquement pour les spécialités énumérées dans le règlement mutualiste et sur présentation d'une facture ou d'une note d'honoraires justifiant sa spécialité	150 € par an		
CURE THERMALE				
Honoraires, soins, transport et hébergement	Sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée de séjour + remboursement sécurité sociale	100% BR		
Forfait cure thermale	Sur prescription médicale et présentation de justificatifs de frais limité aux frais de transport et d'hébergement	100 € par an	150 € par an	200 € par an
PRESTATIONS DIVERSES				
Allocation annuelle enfant handicapé	Montant forfaitaire selon le taux de reconnaissance d'handicap déterminée par la MDPH	250 € pour 50 à 79 % 350 € pour 80 % et plus		
Aide familiale	Subordonné au versement préalable d'une aide financière CAF	1,50 € de l'heure		

GARANTIES	Commentaires	Remboursement total		
		Base	1ere option facultative	2nd option facultative
Aide ménagère au domicile	Subordonné au versement préalable d'une aide financière par la caisse de retraite	4,90 € de l'heure		
Aide exceptionnelle et prêt santé	Soutien pour dépense importante de santé, accordé sur dossier par la commission spécialisée de la mutuelle		inclus	
Assistance au domicile en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation ou de maternité			Inclus	
Protection juridique			Inclus	

4. Renouvellement du contrat groupe « Assurance collectives » 2026-2029

Pour information : en 2025 l'assurance statutaire est de 2677.61 € pour la commune (2620.05 en début d'année et 57.56 en septembre au profit du CDG 90).

Vu

- ✓ le code général des collectivités territoriales,
- ✓ le code des marchés publics,
- ✓ le code des assurances,
- ✓ le code général de la fonction publique,
- ✓ l'article 88-2 de la Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale,
- ✓ le Décret n° 86-552 du 14 mars 1986 modifié pris pour l'application du deuxième alinéa de l'article 26 de la Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 et relatif aux contrats d'assurance souscrits par les centres de gestion pour le compte des collectivités locales et établissements territoriaux,
- ✓ la délibération du conseil municipal chargeant le Centre de Gestion de la fonction publique territoriale d'une mission de négociation d'un contrat groupe d'assurance destiné à couvrir les risques financiers encourus du fait de la protection sociale des agents.

Le Maire expose :

La délibération citée ci-dessus chargeait le Centre de Gestion d'une mission de négociation d'un nouveau contrat groupe d'assurance destiné à couvrir les frais induits par la couverture sociale

des agents territoriaux.

Conformément à la législation en vigueur, le Centre de Gestion a mené cette négociation selon la procédure du marché négocié.

Ce processus s'est achevé le 17 octobre 2025, par l'attribution du marché par la commission d'appel d'offres à la compagnie d'assurances "GROUPAMA".

Le Centre de Gestion s'apprête à signer le contrat final qui définira le contenu des prestations et les obligations de chaque partie pendant les 4 années à venir, le marché ayant été attribué du 1er janvier 2026 au 31 décembre 2029.

"GROUPAMA" s'est engagé à fournir pendant cette période une couverture intégrale pour chaque catégorie d'agents territoriaux, sans augmentation de taux pendant les 2 premières années de couverture du marché.

L'offre se caractérise par une grande souplesse puisque, pour la première fois, les formules de garanties ouvertes au choix sont déclinées selon un pourcentage de remboursements d'indemnités journalières dues.

Des choix seront donc à opérer.

Fonctionnaires titulaires et stagiaires dont le temps de travail est supérieur ou égal à 28 h hebdomadaires (régime de cotisation de la CNRACL).

Le taux proposé pour la couverture des agents CNRACL est donc choisi par la collectivité parmi les neuf propositions suivantes. Le choix est opéré une seule fois au moyen de la présente et pour toute la durée du contrat :

Garantie principale CNRACL	Ancien Taux 100%	Ancien Taux 90%	Formule à 100%	Formule à 90%	Formule à 80%
<u>Tous risques sans maladie ordinaire :</u> Décès, accident du travail, maladie professionnelle, congé de longue maladie, congé de longue durée, temps partiel thérapeutique, maternité, paternité, adoption	8,28 %	7,51 %	7,01 %	6,34 %	5,69 %
<u>Pas de maladie ordinaire</u>					

Garantie principale CNRACL	Ancien Taux 100%	Ancien Taux 90%	Formule à 100%	Formule à 90%	Formule à 80%
<u>Tous risques avec maladie ordinaire :</u> Décès, accident du travail, maladie professionnelle, maladie ordinaire, longue maladie, longue durée, temps partiel thérapeutique, maternité, paternité, adoption <u>Avec une franchise ferme de 30 jours par arrêt en maladie ordinaire uniquement</u>	9,71 %	8,80 %	8,42 %	7,61 %	6,82 %
<u>Tous risques avec maladie ordinaire :</u> Décès, accident du travail, maladie professionnelle, maladie ordinaire, longue maladie, longue durée, temps partiel thérapeutique, maternité, paternité, adoption <u>Avec une franchise ferme de 15 jours par arrêt en maladie ordinaire</u>	10,04 %	9,09 %	9,2 %	8,31 %	7,44 %

Les taux de cotisations sont à appliquer au montant de la masse salariale

Fonctionnaires titulaires et stagiaires dont le temps de travail est inférieur à 28 h 00 et agents non titulaires (régime de cotisation de l'IRCANTEC).

Les mêmes variations de remboursement sont également proposées pour le contrat garantissant les agents cotisants à l'IRCANTEC :

Garantie principale IRCANTEC	Ancien Taux	Formule à 100%	Formule à 90%	Formule à 80%
<u>Tous risques avec maladie ordinaire :</u> Accident du Travail + maladies graves + maternité + maladie ordinaire,	1,29 %	0,99 %	0,89 %	0,79 %
<u>Avec une franchise ferme de 15 jours par arrêt en maladie</u>				

Garantie principale IRCANTEC	Ancien Taux	Formule à 100%	Formule à 90%	Formule à 80%
<u>ordinaire</u>				

Les taux de cotisations sont à appliquer au montant de la masse salariale

Le Maire rappelle que les taux proposés sont garantis pendant les deux premières années du contrat par le porteur de risques, soit jusqu'au 31 décembre 2027.

Les collectivités et établissements qui décideront d'adhérer à l'un ou l'autre des deux régimes, et le cas échéant aux deux, seront couverts par le contrat pour tous les sinistres ouverts à compter du 1er janvier 2026, sauf adhésion jugée tardive.

Auquel cas le bénéfice des garanties ne sera acquis que pour les sinistres ouverts à compter du 1er jour du mois suivant la date de la délibération d'adhésion.

À noter que l'adhérent peut rompre son engagement avant le terme des 4 ans, sous réserve du respect d'un préavis de 3 mois avant le 31 décembre de chaque année du contrat.

Le Maire fait également valoir que l'adhésion à l'un ou l'autre des contrats entraîne le paiement d'une cotisation complémentaire de 0,2% au profit du Centre de Gestion.

Le Conseil d'Administration du Centre de Gestion lors du débat budgétaire du 6 octobre 2022 propose en outre à ceux qui le souhaiteront la prise en charge par les équipes de l'établissement de toutes les déclarations de sinistres, initiaux comme subséquents, en échange d'une cotisation renforcée de 0,3%.

Cette dernière ne s'ajoute pas à celle de 0,2% : elle la remplace UNIQUEMENT si ce souhait est formulé.

Beaucoup d'adhérents semblent en effet très mal gérer leurs déclarations de sinistres alors qu'une gestion optimisée « au fil de l'eau » permettrait de gagner du temps et d'optimiser les remboursements en évitant « l'épée de Damoclès » que représente la prescription pour déclaration tardive.

Il n'est pas rare également de voir des sinistres déclarés correctement, mais traîner pendant plusieurs années parce que l'on n'a pas produit les justificatifs demandés par l'assureur bloquant des remboursements souvent conséquents.

L'optimisation des flux de déclaration proposée par le centre de gestion est donc à prendre en considération.

Quel que soit le taux retenu, cette cotisation complémentaire n'est valable que pour la durée du contrat actuel. Elle est appelée chaque année directement par le Centre de Gestion sur la même

base de cotisation que celle retenue par l'assureur.

Le conseil municipal est appelé à délibérer sur ce projet et à exercer un choix.

Ayant entendu l'exposé du Maire

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

d'adopter la présente délibération, et d'adhérer au contrat groupe d'assurance POUR LES DEUX CATÉGORIES IRCANTEC ET CNRACL, et ce dans les conditions ci-dessus définies. Le taux retenu pour la catégorie CNRACL est de 8.42% pour une formule de 100 % et pour la catégorie IRCANTEC est de 0.99 % pour la formule 100 %.

d'adopter la présente délibération, et d'adhérer au contrat groupe d'assurance POUR LA SEULE CATÉGORIE CNRACL, et ce dans les conditions ci-dessus définies.

Le taux retenu pour la catégorie CNRACL est de ...

d'adopter la présente délibération, et d'adhérer au contrat groupe d'assurance POUR LA SEULE CATÉGORIE IRCANTEC, et ce dans les conditions ci-dessus définies.

Le taux de la cotisation complémentaire au profit du Centre de Gestion est de 0,2% (obligatoire a minima) OU :

0,3% (prestation d'accompagnement renforcée facultative)

-d'autoriser Monsieur le Maire à signer tous documents s'y rapportant, et notamment l'avenant d'adhésion avec l'assureur retenu et la convention entre l'adhérent et le Centre de Gestion précisant notamment le rôle opératoire de ce dernier.

-d'autoriser Monsieur le Maire à signer tout document administratif, juridique ou financier pour ce dossier.

5.Modification simplifiée du PLU

VU le code de l'urbanisme, et notamment l'article L.153-47,

VU le Plan Local d'Urbanisme (PLU) de la commune de Lebetain approuvé le 21 décembre 2016,

VU la décision n°2301830 du tribunal administratif de Besançon en date du 14 novembre 2024, ordonnant à la commune de Lebetain d'abroger sa délibération en date du 21 décembre 2016 car l'emplacement réservé n°1 est entaché d'une erreur manifeste d'appréciation,

VU la délibération du conseil municipal en date du 4 février 2025 abrogeant partiellement le plan local d'urbanisme en tant qu'il inscrit l'emplacement réservé n°1 avec pour objet l'extension du cimetière pour une superficie de 2 810 m²,

VU la délibération n°33-2025 en date du 23 septembre 2025 précisant les modalités de mise à disposition du public dans le cadre de la procédure de modification simplifiée du PLU ;

Considérant l'avis tacite en date du 15 juillet 2025 de la Mission Régionale de l'Autorité environnementale (MRAe), saisie dans le cadre de l'examen au cas par cas, ne soumettant pas le dossier de modification simplifiée à évaluation environnementale.

Considérant que le projet a été mis à la disposition du public du 9 octobre au 13 novembre 2025 inclus ;

Considérant que le dossier de modification a été notifié aux personnes publiques associées, avant sa mise à disposition, conformément à l'article L.153-40 du code de l'urbanisme,

Considérant les avis reçus des personnes publiques associées, lesquels ont été joints au dossier de mise à disposition du public au fur et à mesure :

- Avis du Syndicat Mixte du Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT) du Territoire de Belfort en date du 25 août 2025 indiquant que le dossier n'appelle pas de remarque particulière,
- Avis de la Chambre des Métiers et de l'Artisanat Bourgogne Franche-Comté en date du 10 septembre 2025 indiquant n'avoir aucune observation et émettant un avis favorable sur le projet,
- Avis du Président de la Région Bourgogne Franche-Comté en date du 15 septembre 2025 indiquant que la Région ne produit des avis que sur les procédures d'élaboration ou de révision générale de SCoT ou PLUi non couverts par un SCoT,
- Avis de la Chambre interdépartementale d'Agriculture Doubs-Territoire de Belfort en date du 29 septembre 2025 émettant un avis favorable sur le projet,
- Avis du Préfet du Territoire de Belfort en date du 1^{er} octobre 2025 émettant un avis favorable sur le projet,

Considérant que la population n'a formulé aucune observation sur le dossier de modification simplifiée,

Considérant l'ensemble des éléments énoncés, et qu'aucune modification n'est apportée au projet de modification simplifiée PLU,

Après en avoir délibéré, le **Conseil Municipal décide à l'unanimité** :

- d'approuver le dossier de la modification simplifiée du PLU, tel qu'il est annexé à la présente délibération,
- dit que la présente délibération fera l'objet, conformément aux articles R.153-20 et R.153-21 du code de l'urbanisme :
 - o d'un affichage en mairie durant un mois,
 - o et d'une mention de cet affichage, insérée en caractères apparents, dans un journal diffusé dans le département.
- d'autoriser Monsieur le Maire à signer tout document administratif, juridique ou financier pour ce dossier.

La modification simplifiée du PLU est tenue à la disposition du public en mairie et à la préfecture du Territoire de Belfort aux jours et heures habituels d'ouverture.

Conformément à l'article L.153-48 du code de l'urbanisme, la modification simplifiée du PLU de Lebétain est exécutoire à compter de sa réception en préfecture et de l'accomplissement des mesures de publicité.

6. Entretien de la chaudière

Monsieur le Maire présente le devis de l'entreprise CLEVIA EST-THERCO pour l'entretien de la chaudière des bâtiments mairie/école pour l'année 2026. Il est de 531.35 € HT pour l'année 2026.

Le conseil municipal accepte à l'unanimité le devis de l'entreprise CLEVIA EST-THERCO pour l'entretien de la chaudière des bâtiments mairie/école pour l'année 2026 et autorise Monsieur le Maire à signer tout document administratif, juridique ou financier pour ce dossier.

7. Demande de subvention DETR 2026 pour la rue de la Grapatte

Le maire demande au conseil municipal l'autorisation de faire une demande de fond de concours DETR. Un nouveau devis a été émis par l'entreprise STPI-70250 RONCHAMP de 34 858 € HT.

La demande de fond de concours à la DETR est de 5228.70 €, soit 15% du coût prévisionnel global.

Le conseil municipal à l'unanimité accepte la demande de fond de concours à la DETR et autorise M. le Maire à signer tout document administratif, financier ou juridique pour ce dossier.

8. Travaux de la ferme Regnier

Monsieur le Maire fait le bilan de l'étude d'opportunité-faisabilité et scénarios dans le cadre de la réhabilitation de deux bâtiments communaux du projet du programme village d'avenir.

Il faut définir précisément nos besoins en locaux et fournir un avant projet chiffré pour les recherches de financement.

Compte tenu de la fin du mandat du conseil municipal, ce projet doit-être mis en attente à disposition du nouveau conseil municipal.

Le Conseil municipal à l'unanimité accepte cette prise de position et autorise M le Maire à signer tout document administratif, financier ou juridique pour ce dossier.

9. Décision modificative budget

Décision budgétaire modificative numéro 2/2025

Des crédits consommés sont supérieurs aux crédits votés lors du budget primitif de 2025.

- Chapitre 016–Article 1641 Emprunts en euros : - **172.50 €**

Il convient de créer une décision budgétaire modificative.

-Chapitre 21 – Article 2152 (dépenses d'investissement, installation de voirie) : - **172.50 € (18 678.87 - 172.50 = 18 506.37 €)**

- Chapitre 016–Article 1641 Emprunts en euros : + **172.50 € (9 300 + 172.50 = 9 472.50 €)**

Le conseil municipal à l'unanimité accepte la décision budgétaire modificative et autorise le maire à signer tout document administratif, juridique ou financier pour ce dossier.

10.Date pour la réunion de la commission communale des impôts

Les conseillers concernés par la commission des impôts sont convoqués **mardi 10 février 2026 à 19 heures**.

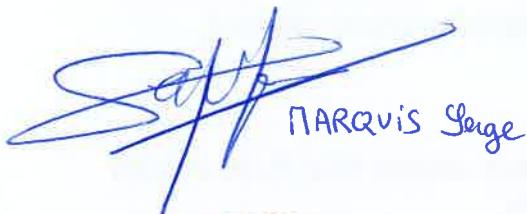
11.Divers

Commission de la révision des listes électorales jeudi 11 décembre 2025 à 17h30.

Le saule pleureur à l'entrée du Champs Fiscon « bouche » les grilles d'évacuation des eaux pluviales.

*Fin de la séance : 21 heures 30
Prochain conseil municipal : Mardi 10 février 2026 à 20h
Réunion préparatoire : Mardi 03 février 2026 à 20h*

Le secrétaire de séance,



MARQUIS Serge



Le Maire,

DUPREZ Jean-Jacques

