



COMPTE-RENDU DE LA SEANCE DU CONSEIL MUNICIPAL DU 7 FEVRIER 2022

L'ordre du jour de la séance du Conseil Municipal du 7 février 2022 a été transmis aux conseillers municipaux le 31 janvier 2022, publié et affiché aux portes de la mairie.

La séance a été ouverte à 20h00 par Laurent JEHL, Maire, en présence des adjoints, et de l'ensemble des Conseillers Municipaux

Excepté(s) absent(s) et excusé(s) : Pascal HUARD qui donne procuration à Françoise BETZ, Virginie PINOT qui donne procuration à Céline SARISU et Aline PONSARD qui donne procuration à Philippe BENOIT.

1) NOMINATION D'UN SECRETAIRE DE SEANCE :

Le Conseil Municipal

DECIDE

de nommer Françoise BETZ secrétaire de séance.

ADOpte A L'UNANIMITE

2) APPROBATION DU COMPTE-RENDU DE LA SEANCE DU 30 NOVEMBRE 2021 :

Le Conseil Municipal

APPROUVE

le compte-rendu de la séance du 30 novembre 2021.

ADOpte A L'UNANIMITE

3) DROIT DE PREEMPTION URBAIN :

- Madame ROUCH Delphine et Monsieur PETER Cyril domiciliés 7 rue du Moulin à MATZENHEIM, ont déclaré avoir l'intention de vendre les biens immobiliers suivants :
 - Terrain bâti cadastré section C N° 661/355 7 rue du Moulin d'une superficie de 0 a et 78 ca
- Monsieur JOUSSE Emmanuel et Madame née ULRICH Laura domiciliés 44B rue Chanoine Eugène Mertain à MATZENHEIM, ont déclaré avoir l'intention de vendre les biens immobiliers suivants :
 - Appartement sur la parcelle section 1 N° 649/153 de 35 a et 11 ca, et la parcelle section 1 N° 650/13 de 0 a et 16 ca déterminé comme suit : lot 102 B (appartement rdc de 63,80 m2 plus terrasse plus jardin de 43,90 m2, lot 507 F garage de 16,9 m2, lot 610 parking de 12,5 m2)
- La SCI AJC a déclaré avoir l'intention de vendre les biens immobiliers suivants :

- 100 % des parts comprises dans la propriété bâtie, cadastrée section 2 N° 279/273/278/343/367/281/384/386/388 ;
- la parcelle section 2 N° 97 citée dans la déclaration n'est pas indiquée au cadastre comme étant la propriété de la SCI AJC, la décision prise par le conseil Municipal ne libère pas le droit de préemption de la parcelle section 2 N°97.

Dans les trois cas, le Conseil Municipal

DECIDE

de ne pas exercer son droit de préemption.

ADOPTE A L'UNANIMITE

4) FORET COMMUNALE :

L'ONF a transmis son programme d'actions 2022, son état prévisionnel des coupes 2022 et un programme des travaux d'exploitation.

Le montant des travaux patrimoniaux et d'exploitation est chiffré à 4 636 € HT, les frais de débardage et de cablage sont fixés à 1 130 € HT, les honoraires et l'assistance à la gestion de la main d'œuvre et de frais divers sont de 1 046 € HT.

Le montant du programme d'actions est chiffré à 12 670 € HT

L'état de prévision des coupes prévoit une recette nette prévisionnelle de 6 930 € HT

Le Conseil Municipal

DECIDE

d'approuver l'état prévisionnel des coupes, le programme d'actions et l'état d'assiette des coupes tel qu'il a été établi par l'ONF.

ADOPTE A L'UNANIMITE

5) DEBAT SUR LA PROTECTION SOCIALE DES AGENTS :

Rapport à l'assemblée délibérante dans le cadre du débat sur la Protection sociale complémentaire des agents de la collectivité (article 4, III de l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 relative à la Protection sociale complémentaire dans la Fonction Publique Territoriale)

La Protection sociale complémentaire dans la Fonction Publique concerne :

Les garanties santé (couverture des dépenses liées aux frais de santé)

D'une part,

Les garanties prévoyance (couverture du demi-traitement en cas d'incapacité de travail, indemnisation en cas d'invalidité et indemnisation en cas de décès)

D'autre part.

Les dispositifs existants.

Dans la Fonction Publique Territoriale, les dispositions qui s'appliquent sont celles du décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la Protection sociale complémentaire de leurs agents, complété de ses 4 arrêtés d'application du 8 novembre 2011.

Ce décret prévoit la possibilité pour l'employeur territorial de participer financièrement à la Protection sociale complémentaire de ses agents :

Soit pour le risque santé

- Soit pour le risque prévoyance
- Soit pour les deux risques

Cette participation financière est bien une faculté offerte à l'autorité territoriale, et non une obligation.

Les employeurs peuvent souscrire à l'un des deux dispositifs suivants :

- Soit la labellisation : l'employeur contribue sur un contrat souscrit librement par l'agent au sein des offres labellisées par des organismes agréés. Un très grand nombre d'offres sont disponibles sur le marché, et la plupart des mutuelles et des assurances proposent une formule ou un type de contrat labellisé.

Soit la convention de participation : l'employeur contribue à un contrat négocié auprès des opérateurs (mutuelles, instituts de prévoyance ou assureurs) via une convention de participation souscrite après mise en concurrence. A l'issue de la consultation, une offre santé et/ou une offre prévoyance est proposée aux agents, avec plusieurs niveaux de garanties et options possibles. Cette convention est négociée, soit par la collectivité en propre, soit par le Centre de gestion sur la base des mandats qui lui sont donnés par les collectivités.

Pour chacun des deux risques, santé et prévoyance, l'employeur souhaitant participer à la Protection sociale complémentaire de ses agents doit choisir entre labellisation et convention de participation.

En ce qui concerne le dispositif de la convention de participation, cette procédure n'est pas soumise au code des marchés publics et est encadrée par le décret, qui prévoit que les conventions ont une durée de 6 ans, avec possibilité de prolonger d'une année pour motif d'intérêt général.

L'article 18 du décret du 8 novembre 2011 prévoit que les critères d'analyse des offres sont les suivants :

Rapport entre la qualité des garanties et le tarif proposé

Degré effectif de solidarité entre les adhérents

Maîtrise financière du dispositif

Moyens pour assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques

La nature des risques couverts.

En ce qui concerne la couverture santé, 95 % des agents de la Fonction Publique Territoriale sont aujourd'hui couverts, soit par une offre proposée par leur employeur (labellisation ou convention de participation), soit par le biais de la mutuelle de leur conjoint, soit par une assurance ou une mutuelle qu'ils – elles ont choisie à titre personnel.

Les problématiques liées au risque santé sont connues et correspondent aux dépenses de santé des assurés sociaux ; elles sont équivalentes à celles des salariés du secteur privé. Il s'agit de couvrir les dépenses liées aux frais de santé non pris en charge par la sécurité sociale d'une population d'actifs, et de retraités.

En ce qui concerne la prévoyance, 50 % des agents environ sont couverts, sur des garanties qui sont peu connues et peuvent être difficiles à appréhender :

Incapacité temporaire de travail : couverture de la perte de salaire liée au passage à demi-traitement.

Invalidité : suite à une mise en retraite pour invalidité, rente versée en complément de ce qui est versé par la caisse de retraite.

Décès : capital versé à la personne désignée par l'assuré, en complément du capital versé par l'employeur.

Perte de retraite suite à invalidité : compensation de la perte de revenus subie, à la retraite, par le fonctionnaire ayant été en retraite pour invalidité.

La prévoyance couvre des risques financiers majeurs, qui sont souvent méconnus des agents, et peuvent conduire à des situations sociales dramatiques. Or, les agents couverts sont aujourd'hui relativement peu nombreux au regard du risque encouru.

La situation de la commune / établissement public de MATZENHEIM.

Notre collectivité assure une garantie en santé pour le personnel, assure une garantie en prévoyance pour le personnel

Les garanties sont souscrites par adhésion à la convention de participation départementale proposée par le Centre de gestion du Bas-Rhin pour les risques santé et prévoyance

Les caractéristiques de garanties souscrites sont les suivantes :

Présentation de la garantie santé :

La garantie s'adresse aux agents actifs, à leur famille (conjoint / enfants) et aux retraités.

Les cotisations sont basées sur le Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale et évoluent selon la garantie souscrite, l'âge, la situation familiale, et le régime de Sécurité Sociale.

Les garanties sont les suivantes :

TABLEAU DES GARANTIES SANTÉ

PRESTATIONS GARANTIES ET PROPOSÉES (% et forfaits différents suivant la formule choisie)

SOINS MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX

- * Consultations (visite, praticien généraliste ou spécialiste OPTAM/OPTAM -CO ou non)
- * Auxiliaires médicaux
- * Pharmacie
- * Médicaments prescrits non remboursés
- * Analyses - actes de biologie
- * Radiographie, praticien OPTAM/OPTAM-CO ou non
- * Actes techniques médicaux, praticien ATM OPTAM/OPTAM-CO ou non

HOSPITALISATION (y compris maternité et hospitalisation à domicile

- * Frais de séjour
- * Honoraires médecins OPTAM/OPTAM-CO ou non
- * Forfait journalier
- * Chambre particulière (avec ou sans hébergement)
- * Chambre particulière - établissement spécialisé (limité à 60 jours)
- * Forfait accompagnant enfant de moins de 20 ans et adulte de plus de 65 ans
- * Participation forfaitaire pour les ATM

OPTIQUE

- * Monture
- * Verre (classique, complexe ou très complexe)
- * Lentilles accordées ou refusées par le Régime Obligatoire (forfait annuel)
- * Bonus optique : monture, verre et lentilles de contact
- * Chirurgie réfractive (forfait par œil)

DENTAIRE

- * Soins, actes d'endodontie et de prophylaxie
- * Actes imagerie - chirurgie et technique
- * Inlays - Onlays - Inlay Core
- * Forfait implantologie et parodontologie - actes non remboursés par la S.S
- * Plafond annuel prothèses (hors inlay-core)
- * Prothèses dentaires remboursées par la S.S - hors panier 100 % santé
- * Prothèses inscrites à la CCAM non remboursées par la S.S
- * Prothèse provisoire - hors panier 100 % santé
- * Orthodontie jusqu'à 16 ans et plus

APPAREILLAGES ET ACCESSOIRES MÉDICAUX

- * Orthopédie (gros et petit appareillage)
- Equipements à prix libre
 - * Audioprothèses classe 2 (jusqu'à 20 ans inclus atteint de cécité)
 - * Audioprothèses classe 2 (jusqu'à 21 ans et plus)

TRANSPORT

- * Transport

PRÉVENTION

- * Actes de prévention si prise en charge par le RO

PRESTATIONS DIVERSES

- * Acupuncteur, chiropracteur, diététicien, étiopathe, ostéopathe, psychomotricien, sophrologue
- * Cures thermales prescrites et acceptée par la S.S
- * Indemnités obsèques

Les prestations complémentaires (selon le prestataire)

- * Assistance à domicile
- * Téléconsultation médicale
- * Second avis médical
- * Carte avantages
- * Soins à l'étranger (sous conditions) / assistance 7 j sur 7 et 24 h sur 24

DÉPENDANCE

- * Autonomie santé

Présentation de la garantie prévoyance :

La garantie s'adresse uniquement aux agents actifs CNRACL et IRCANTEC.

La cotisation s'exprime en pourcentage de la rémunération de l'agent.

GARANTIES	PRESTATIONS	TAUX DE COTISATION
RÉGIME DE BASE : INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL / INVALIDITÉ PERMANENTE / DECES / PTIA.		
INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL ⁽¹⁾	- Maintien de salaire 95 % du traitement de référence mensuel net à compter du passage à demi-traitement	
INVALIDITÉ PERMANENTE ⁽²⁾	- Versement d'une rente 95 % du traitement de référence mensuel net	1,50 %
DECES / PTIA	- Versement d'un capital Décès / PTIA 100 % du traitement ou salaire de référence annuel net	
OPTION 1 : Perte de retraite suite à une invalidité permanente ⁽³⁾		
- Versement d'une rente viagère	100 % de la perte de retraite justifiée	+ 0,60 % (au choix de l'agent) + 0,50 % (au choix de la collectivité)
OPTION 2 : DECES / Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) (au choix de l'agent)		
- Versement d'un capital Décès / PTIA (au choix de la solution de base)	200 % du traitement ou salaire de référence annuel net	+ 0,27 %
OPTION 3 : RENTE EDUCATION (au choix de l'agent)		
- Versement d'une rente à chaque enfant à charge (jusqu'à ses 25 ans max)	10 % traitement ou salaire de référence annuel net	+ 0,27 %

Le montant de la participation de la collectivité couvrant la cotisation des agents est le suivant :

En santé : selon la délibération prise le 12 décembre 2018 :

INDICES MAJORES	seul	couple	agent un enfant	agent deux enfants	couple un enfant	couple deux enfants	famille
Indice - 350	24	38	29	33	42	46	51
de 350 à 500	23	37	28	32	41	45	50
au delà de 500	22	36	27	31	40	44	49

Les cotisations dues par les agents de la collectivité varient entre 67,88 € pour l'agent payant la plus petite cotisation et 167,63 € pour l'agent payant la plus grande cotisation. La prise en charge moyenne représente environ 25 % de la cotisation.

En prévoyance : la totalité de la cotisation due jusqu'à un montant maximum de 700 € par an selon la délibération prise le 28 novembre 2019.

Les enjeux majeurs de la réforme de la Protection sociale complémentaire dans la Fonction Publique.

L'apport majeur de l'ordonnance du 17 février 2021 est l'introduction d'une obligation de participation des employeurs publics à hauteur d'au moins 50 % du financement nécessaire à la couverture du risque santé, avec prise d'effet de cette mesure dans les collectivités territoriales au 1^{er} janvier 2026.

L'ordonnance prévoit l'obligation des employeurs territoriaux de participer à compter du 1^{er} janvier 2025 au financement de la Protection sociale complémentaire en matière de prévoyance à hauteur de 20 % d'un montant qui sera fixé par décret en Conseil d'Etat, lequel doit par ailleurs définir les garanties minimales de prévoyance assurées.

L'ordonnance prévoit l'adoption d'un décret en Conseil d'Etat qui viendra préciser notamment :

Le montant de référence sur lequel se basera la participation (quel panier de soins minimal pourra correspondre en santé, quelle garantie en prévoyance et quel indice de révision ?) ;

La portabilité des contrats en cas de mobilité ;

Le public éligible ;

Les critères de solidarité intergénérationnelle exigibles lors des consultations ;

La situation des retraités ;

La situation des agents multi-employeurs ;

La fiscalité applicable (agent et employeur).

Les Centres de gestion se voient confier une compétence en matière de Protection sociale complémentaire, dans un cadre régional ou interrégional selon les modalités déterminées par leur schéma de coordination, de mutualisation et de spécialisation. Ils proposent une offre en matière de santé, comme de prévoyance avec faculté pour les collectivités ou établissements publics d'y adhérer.

Les enjeux de la participation financière de l'employeur à la Protection sociale complémentaire du personnel sont très importants.

En effet :

La Protection sociale complémentaire (PSC) des agents constitue un levier d'amélioration des conditions de vie des agents, et de préservation de leur santé. Il s'agit là d'un objectif majeur des politiques de gestion des ressources humaines : améliorer les conditions de travail et agir en faveur de la santé des agents. La participation financière de l'employeur à la Protection sociale complémentaire est une mesure d'action sociale en faveur des agents et de leur famille.

Dans un contexte de gel durable du point d'indice, la participation financière de l'employeur territorial permet de renforcer le pouvoir d'achat des agents.

A l'heure où l'attractivité de la fonction publique est en berne, la participation de l'employeur apparaît également comme un facteur de nature à favoriser les recrutements. L'employeur territorial peut présenter sa participation à une couverture santé et prévoyance compétitive comme un avantage offert à l'agent, qui s'inscrit dans une politique d'action sociale et de développement d'une marque employeur.

Sur le sujet plus spécifique de la prévoyance, le poids du risque lié au demi-traitement et plus encore à l'invalidité plaide en faveur d'une participation employeur obligatoire, afin de couvrir les agents contre un risque important de précarité financière et sociale.

L'épidémie de Covid 19 et la crise sanitaire met en lumière à la fois le caractère essentiel des services rendus par les fonctionnaires territoriaux, leur forte exposition aux risques, et la précarité de leur statut au regard du risque maladie.

Après en avoir débattu, l'organe délibérant prend acte de l'ensemble des informations relatives à la Protection sociale complémentaire du personnel de la collectivité et considère que la mise en place de la Protection sociale complémentaire constitue un enjeu majeur pour le personnel que la collectivité entend mettre en place / poursuivre pour favoriser et encourager la protection sociale de son personnel.

6) FUSION DES CONSISTOIRES DE STRASBOURG, SAINTE MARIE AUX MINES ET BISCHWILLER DE L'EGLISE PROTESTANTE REFORMEE D'ALSACE ET DE LORRAINE (EPRAL) :

Le Maire informe le conseil municipal que le synode de l'Eglise protestante réformée d'Alsace et de Lorraine (EPRAL) a approuvé par délibération du 25 octobre 2021, la fusion des consistoires de Strasbourg, de Sainte-Marie-aux-Mines et de Bischwiller.

Cette fusion a préalablement été approuvée par chacune des assemblées des trois consistoires concernés. Le nouveau consistoire, issu de cette fusion prendrait le nom de « consistoire de Strasbourg ».

En application de l'article L. 2541-14 du code général des collectivités territoriales, l'avis du conseil municipal de toutes les communes appartenant à chacun des trois consistoires doit être recueilli, préalablement à la modification de l'ordonnance du 26 octobre 1899 relative à la fixation des circonscriptions des consistoires protestants. Le conseil municipal est donc invité à se prononcer sur ce changement de circonscription affectant l'Eglise protestante réformée d'Alsace et de Lorraine.

Le Conseil Municipal, après avoir pris connaissance du rapport du maire et après en avoir délibéré

DECIDE

d'émettre un avis favorable à la fusion des consistoires de l'Eglise protestante réformée d'Alsace et de Lorraine du Strasbourg, de Bischwiller et de Sainte-Marie-aux-Mines.

ADOpte A L'UNANIMITE

7) CREATION DE POSTES : ACCROISSEMENT SAISONNIER D'ACTIVITES

Après en avoir délibéré,

le Conseil Municipal

DECIDE

a) la création d'un emploi d'adjoint technique à temps non complet , en qualité de contractuel.

Les attributions consisteront à entretenir divers locaux communaux et distribuer le courrier et les publications communales.

La durée hebdomadaire de service est fixée à 7,5/35e.

La rémunération se fera sur la base de l'indice brut : 367 , indice majoré : 340

Le contrat d'engagement sera établi sur les bases de l'application de l'article 3, 2^o de la loi du 26 janvier 1984 modifié pour faire face à un :

Accroissement saisonnier d'activité : *6 mois pendant une même période de 12 mois.*

b) la création d'un emploi d'adjoint technique à temps non complet , en qualité de contractuel.

Les attributions consisteront à entretenir divers locaux communaux.

La durée hebdomadaire de service est fixée à 16,32/35e.

La rémunération se fera sur la base de l'indice brut : 367 , indice majoré : 340

Le contrat d'engagement sera établi sur les bases de l'application de l'article 3, 2^o de la loi du 26 janvier 1984 modifié pour faire face à un :

Accroissement saisonnier d'activité : *6 mois pendant une même période de 12 mois.*

ADOpte A L'UNANIMITE

8) CONCESSIONS DE CIMETIERE :

Traditionnellement, le produit des concessions de cimetière est partagé entre la commune et le CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) de la façon suivante : 2/3 des concessions pour la commune et 1/3 pour le CCAS.

Afin de faciliter la gestion de la répartition du produits des concessions de cimetière, comprenant les concessions en pleine terre et les columbariums, Monsieur le Maire propose un encaissement par la commune de l'intégralité des redevances de concessions et un versement d'un tiers de ce montant, une fois par an, sous forme de subvention au CCAS.

Le Conseil Municipal

DECIDE

D'organiser l'encaissement des concession du cimetière communal (concessions en pleine terre et columbarium) de la manière suivante :

- *La totalité du montant des concessions est affecté au budget communal et un tiers de ce montant est reversé au CCAS de la commune une fois par an, fin décembre.*

ADOpte A L'UNANIMITE

9) DIVERS :

CREATION D'UN POSTE D'ADJOINT ADMINISTRATIF PRINCIPAL DE PREMIERE CLASSE :

Mme GASSER Annick, adjoint administratif principal de deuxième classe peut obtenir un avancement de grade en fonction de son ancienneté et être ainsi promue au grade d'adjoint administratif de première classe.

(pour info hors compte-rendu : actuellement à l'échelon 8 à l'indice majoré 380 soit un traitement brut de 1780,69 ; au même échelon en première classe c'est l'indice majoré 430 qui s'applique pour un montant de 2014,99 € mais l'ancienneté n'est reprise que partiellement, elle devrait plutôt être reclassée au 7^{ème} échelon soit à l'indice majoré 415 pour un montant brut de 1944,70 €).

Le Conseil Municipal

DECIDE

De créer un poste d'adjoint administratif principal de première classe afin que l'agent puisse être nommé après validation de sa promotion par le Comité Technique Paritaire.

ADOpte A L'UNANIMITE