



CONSEIL MUNICIPAL PROCES-VERBAL DE SEANCE DU 15 OCTOBRE 2025 A 20H00

Nombre de conseillers

- En exercice : 15
- Présents : 12
- Votants : 13

Le Conseil Municipal de la Commune de CHALAIS dûment convoqué, s'est réuni au nombre prescrit par la loi, dans le lieu habituel de ses séances, sous la présidence de Monsieur Bernard JAMAIN, Maire.

Date de convocation du Conseil Municipal : 08/10/2025

Présents :

M. ARNAULT Guillaume, Mme DOUTEAU Claudine, M. DUCHESNE Jean-Jacques, M. FRADIN Patrick, M. FROGER François, M. JAMAIN Bernard, M. LARGEAU Jean-Michel, Mme SEPIERE Sylvie, Mme TISSERONT Patricia

Procuration(s) :

Mme JUTEAU-RABUSSEAU Vanessa donne pouvoir à Mme SEPIERE Sylvie

Absent(s) :

Mme CLERAC Delphine, Mme GOUMY Maria, Mme JUTEAU-RABUSSEAU Vanessa, M. PIRODEAU Pierre, M. PLOUZEAU Yoann, M. POINT Damien

Excusé(s) :

Secrétaire de séance : M. FRADIN Patrick

Président de séance : M. JAMAIN Bernard

ADOPTION DU PROCES-VERBAL DE LA SEANCE DU CONSEIL MUNICIPAL 4 septembre 2025

► **Vote : Unanimité des membres présents**

1. Convention adhésion de participation mutuelle santé du Centre de Gestion de la vienne au 1er janvier 2026

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 du 20/02/2025 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 lancé 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 favorable 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.

1. 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 1er 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.

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.

2. LES PRINCIPALES CARACTERISTIQUES 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 assuré				
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% du tarif de responsabilité et des montants pris en charge pour les dépassements des médecins ayant adhérés à ces dispositifs, tel qu'indiqués ci-dessous, minorés de 20% du tarif de responsabilité. Les DPTAM sont des dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés (CAS, OPTAM, OPTAM-CO...). La liste des professionnels adhérents à ces dispositifs est consultable sur : http://annuairesante.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 sages-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

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

e) Equipement avec un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)	200 €	300 €	500 €	700 €
f) Equipement 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 suppléments optiques	100%	100%	100%	100%
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
Frais de lentilles 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				Niveau de garanties
	N1	N2	N3	N4
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :				
Honoraires - Soins dentaires praticiens adhérent à un DPTAM	100%	100%	125%	150%
Honoraires - Soins dentaires non adhérent à un DPTAM	100%	100%	105%	130%
Traitement 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%
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
Prothèses dentaires (par prothèse)	/	200 €	300 €	400 €
Traitement 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				Niveau de garanties
	N1	N2	N3	N4
La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de 4 ans.				
Equipement 100% santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée				
Equipement complet				Remboursement intégral
Equipement 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				Niveau de garanties
	N1	N2	N3	N4
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :				
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%
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
Allocation enfant (naissance ou adoption, par enfant inscrit à l'adhésion)	/	250 €	250 €	250 €
Assistance	Oui	Oui	Oui	Oui

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 3ème)	13,55 €	22,05 €	30,63 €	37,03 €
Adulte actif de moins de 30 ans inclus	20,50 €	33,34 €	46,32 €	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 1^{er} 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 1^{er} janvier 2026.

Vu l'exposé de l'autorité territoriale,

Après en avoir délibéré, Le Conseil municipal ou le Conseil d'administration décide :

- d'adhérer 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 1^{er} janvier 2026, pour une durée de 6 ans,
- d'accorder sa participation financière aux bénéficiaires, à hauteur de :
 - **15 EUROS mensuels par agent.**
- D'autoriser le Maire à signer l'ensemble des actes et décisions nécessaires à l'exécution de la présente délibération.
- D'inscrire les crédits nécessaires aux budgets des exercices correspondants.

La présente délibération peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Poitiers ou par l'application Télerecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr dans un délai de deux mois à compter de la présente publication.

➤ VOTE : Adoptée à l'unanimité

2. Renouvellement convention adhésion au service médecine préventive du Centre de Gestion au 1^{er} janvier 2026

VU le code général de la fonction publique, et notamment ses articles L812-3 à L.812-5 ;

VU le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale ;

VU le décret n° 85-643 du 26 juin 1985 relatif aux centres de gestion ;

VU le décret n° 2022-551 du 13 avril 2022 relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique territoriale ;

VU la délibération du Conseil d'Administration du Centre Départemental de Gestion de la Vienne (CDG 86) du 3 octobre 2025, portant sur l'adoption d'une nouvelle convention d'adhésion au service de médecine préventive pour les structures affiliées, à compter du 1^{er} janvier 2026 et ce, pour une durée de six ans,

Vu le projet de convention d'adhésion décrivant les missions confiées au Centre de Gestion en matière de médecine de prévention,

Considérant que la commune est tenue de prendre les dispositions nécessaires pour éviter toute altération de l'état de santé des agents du fait de leur travail,

Considérant que, conformément à l'article L812-3 du Code Général de la Fonction Publique, la commune est obligée de disposer d'un service de médecine préventive.

Monsieur le Maire informe les membres de l'assemblée que le CDG 86 propose une nouvelle convention d'adhésion à son service de médecine préventive à compter du 1^{er} janvier 2026 et ce, pour une durée de six années. La tarification est fixée à 88 euros par an et par agent au 1^{er} janvier 2026.

Eu égard à l'importance de la prévention, de la santé, et de la sécurité et des conditions de travail,

Après en avoir délibéré le conseil municipal décide :

- D'adhérer à compter du 1^{er} janvier 2026 et pour une durée de six ans, au service de médecine de prévention du Centre Départemental de Gestion de la Vienne, selon les conditions indiquées dans la convention annexée à la présente délibération ;
- D'autoriser Monsieur Le Maire à signer ladite convention et tout autre document permettant sa mise en œuvre ;

Monsieur le Maire certifie, sous sa responsabilité, le caractère exécutoire de cet acte, et informe qu'il peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal Administratif de Poitiers - Hôtel Gilbert - 15, rue de Blossac – CS 80541 86020 POITIERS Cedex - dans un délai de deux mois à compter de sa publication et sa transmission aux services de l'État. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télerecours citoyens » accessible par le site internet <http://telerecours.fr>

➤ **VOTE : Adoptée à l'unanimité**

3. Décision modificative du Budget en Fonctionnement

Monsieur le maire informe les membres du conseil qu'il y a lieu de faire une DM du Budget en section de fonctionnement. Il en résulte ce qui suit :

DEPENSES	MONTANT
61524 (11) Bois et Forêts	- 1 500€
6218 (12) personnel extérieur	+1 500€

➤ **VOTE : Adoptée à l'unanimité**

04 - approbation règlement cimetière

Règlement municipal du cimetière de CHALAIS

Le maire de la commune de CHALAIS

Vu le code général des collectivités territoriales et notamment ses articles L2213-7 et suivants, L2223-1 et suivants, R2213-1-1 et suivants et R2223-1 et suivants ;

Vu le Code civil et notamment son article 16-1-1 ;

Vu le code pénal et notamment ses articles 225-17, 225-18-1 et R 610-5 ;

Vu le code de la construction et de l'habitation et notamment ses articles L 511-1 à L 511-22 et R 511-1 à R 511-13.

Considérant que le maire est en charge de la surveillance du cimetière communal et assure la police des funérailles et des cimetières ;

Considérant que la commune de CHALAIS dispose d'un cimetière situé 4 rue des Oiselets destiné à assurer l'inhumation des défunt et le recueillement des familles et des proches ;

Considérant la nécessité d'assurer le respect de l'ordre public et de la décence dans le cimetière communal ainsi que le respect des défunt

ARRETE

Dispositions générales

Article 1

Le cimetière de la commune de CHALAIS est ouvert tous les jours.

Toute personne se rendant au cimetière devra avoir un comportement en adéquation avec ce lieu de recueillement.

Seuls les véhicules des sociétés de pompes funèbres, des services communaux et de secours peuvent accéder au cimetière ainsi que les véhicules de personnes disposant - d'une carte d'invalidité

- d'une carte précisant « Station debout pénible »
- un certificat médical précisant leur difficulté à sa déplacer

Article 2

Le maire est la seule personne compétente pour désigner les emplacements destinés à l'inhumation des défunt.

Article 3

Le droit à l'inhumation dans le cimetière de la commune est dû :

- Aux personnes décédées sur le territoire de la commune de CHALAIS.
 - Aux personnes domiciliées sur le territoire de la commune de CHALAIS.
 - Aux personnes non domiciliées dans la commune de CHALAIS mais qui y ont droit à une sépulture de famille.
 - Aux Français établis hors de France n'ayant pas une sépulture de famille dans la commune et qui sont inscrits sur les listes électorales de la commune.

Article 4 DIMENSIONS DES FOSSES

Les fosses d'adultes auront les dimensions suivantes :

Longueur : 2 m largeur : 1 m profondeur : 1,50 à 2m

Les fosses enfants (moins de 7ans) auront la dimensions suivantes :

uniforme

Article 5
Les signes indicatifs devront être placés sur les limites de la tombe. Les dalles et barrières ne pourront avoir plus de 2 mètres de longueur et 1 mètre de largeur pour les tombes

Adultes et de 1,20 mètre.

ARTICLE 6 PLANTATIONS

Les plantations d'arbustes et d'arbres sont interdites. Les plantes seront alignées dans les îlots de 100 mètres de long.

Les plantation ne devront pas gêner la l'entretien des allées.

Les plantations devront toujours être disposées de manière à ne pas gêner le passage ni l'exploitation pour l'autre exploitation.

AUTOUR DE L'ENTRETIEN DES CÉRÉALIÈRES

Les terrains seront entretenus par les familles ou les concessionnaires en bon état de propreté, les ouvrages en bon état de conservation et de solidité. Faute par eux de satisfaire à ces obligations, l'administration municipale y pourvoira d'office et à leurs frais. Si un monument funéraire présente un état de dégradation tel qu'il entraîne un danger pour la sécurité publique ou pour les sépultures voisines une mise en demeure de faire exécuter les travaux indispensables sera transmise aux familles, au concessionnaire ou à ses ayants droit. En cas d'urgence, les travaux nécessaires pourront être réalisés d'office à la demande de l'administration et aux frais de la famille, du concessionnaire ou de ses ayants droit.

Article 8

Tout particulier peut, faire placer sur la fosse d'un parent ou d'un ami une pierre sépulcrale ou autre signe indicatif de sépulture. Il conviendra toutefois de respecter les conditions particulières fixées dans la partie du présent règlement consacrée aux travaux et particulièrement l'article 28 concernant l'information préalable des travaux réalisés.

Article 9

Il est imposé aux concessionnaires de réaliser une dalle de béton lors de l'acquisition d'une concession avant le décès. Passé le délai de 5 ans garanti pour l'inhumation du défunt si la dalle n'est pas réalisée, la commune se réserve le droit de reprendre l'emplacement.

Article 10

Les concessions sont divisées en catégories

- Les concessions cinquantenaires
- Les concessions perpétuelles

Article 11

Les demandes d'acquisition de concessions, sont faites auprès de la mairie. Les concessions sont accordées moyennant le versement des prix fixés par le Conseil Municipal selon la catégorie et ce le jour de l'acquisition.

Article 12

L'acte de concession doit préciser très exactement : le nom, les prénoms, l'adresse de la personne à laquelle la concession est accordée (le concessionnaire).

Il doit également indiquer, l'orientation de l'emplacement concédé avec la surface, la nature et la catégorie de cet emplacement.

Article 13

Les actes de concession de terrain, ne constituant pas des actes de vente et ne comportant pas un droit réel de propriété, mais seulement un droit de jouissance et d'usage avec affectation spéciale et nominative du domaine public, les concessionnaires n'auront aucun droit de vendre ou de rétrocéder à des tiers, les terrains qui leur seront concédés.

Article 14

Lors de l'attribution d'une nouvelle concession, le maire (*ou ses services*) délimitera clairement l'espace au sol afin d'éviter tout empiétement d'un espace voisin.

L'espace attribué aura une dimension :

- simple 140 x 240 soit 3m²
- double 240x 240 soit 6m²

Article 15

Les bénéficiaires de la concession peuvent construire sur ces terrains des caveaux, monuments et tombeaux. Il conviendra toutefois de respecter les conditions particulières fixées dans la partie du présent règlement consacrée aux travaux et particulièrement l'article 26 concernant l'information préalable des travaux réalisés.

Article 16

Les concessions peuvent faire l'objet d'une rétrocession à la commune. Pour que la commune accepte la demande, celle-ci doit émaner du concessionnaire originel (afin de respecter sa volonté contractuelle) et la concession doit être vide de tout corps.

Article 17

Les concessions sont renouvelables au tarif en vigueur au moment du renouvellement, c'est-à-dire à la date d'échéance de la concession. Le concessionnaire, ou ses ayants droit en cas de décès, peut solliciter ce renouvellement dans un délai de 2 ans après l'expiration du contrat de concession. Passé ce délai et à défaut de paiement de cette nouvelle redevance, le terrain concédé fait retour à la commune.

Article 18

Passé le délai de 2 ans accordé pour procéder au renouvellement de la concession, la commune pourra reprendre l'emplacement. Pour ce faire, elle procèdera à l'exhumation des restes du ou des défunt(s) qui seront déposés dans un reliquaire placé à l'ossuaire.

Les monuments seront laissés à la disposition du concessionnaire ou de ses ayants droit pendant un délai de 2 ans. Passé ce délai, ils deviendront propriété de la commune.

Article 19

Les concessions laissées à l'état d'abandon pourront être reprise en application des dispositions législatives en vigueur, ainsi : « lorsqu'après une période de 30 ans, une concession aura cessé d'être entretenues et si aucune inhumation n'y a été effectuée depuis au moins 10 ans, le Maire pourra constater l'état d'abandon par procès-verbal porté à la connaissance du public et de la famille ; si trois ans après cette publicité régulièrement effectuée, la concession est toujours en état d'abandon

Article 20

Si le défaut d'entretien d'un monument placé sur une concession est susceptible de causer un risque pour la sécurité des visiteurs ou pour l'intégrité des défunt(s), le maire engagera une procédure de mise en sécurité conformément au code de la construction et de l'habitation.

Article 21

Concernant le régime juridique du terrain commun

Définition : le terrain commun est un espace obligatoirement fourni par la commune pour l'inhumation de certains défunt(s) dont la liste est rappelée à l'article 3 du présent règlement. La sépulture y est individuelle, individualisée, gratuite et l'emplacement peut être repris par la commune 5 ans après l'inhumation. Les restes du défunt sont alors placés dans un reliquaire déposé à l'ossuaire. L'emplacement peut ensuite être attribué à un autre défunt.

site cinéraire

Article 22

La commune a créé un site cinéraire, il est composé :

- d'un espace de dispersion des cendres, jardin du souvenir
- d'un columbarium
- de cavurnes

Article 23

A la demande de personne ayant qualité pour pouvoir aux funérailles, l'urne peut-être :

- inhumée dans une sépulture
- déposé dans une case columbarium
- scellée sur un monument funéraire

Toutes ces opérations constituent des inhumations et sont donc soumises à une autorisation du maire.

Article 24

A la demande de la personne ayant qualité pour pouvoir aux funérailles, les cendres peuvent être dispersées dans le jardin du souvenir prévu à cet effet.

cette opération constitue une inhumation et est donc soumise à autorisation du Maire.

Une plaque avec les noms, prénoms date de naissance et date de décès, devra obligatoirement être apposée sur la stèle située à proximité du Jardin du Souvenir

Cette plaque devra mesurer 16cm x 8 cm

Article 25

Les cavurnes auront les dimensions suivantes :

Longueur : 1m Largeur : 1m Profondeur : 0.60 m

Chaque cases columbarium et cavurnes sont concédées pour une durée fixée par le conseil municipal à savoir :

- cinquantenaires
 - perpétuelles

Article 26

A la demande de toute personne qui a qualité de pouvoir aux funérailles et après autorisation du Maire, l'urne pourra être déposée dans une sépulture ou scellée sur un monument funéraire. Dans ce dernier cas, l'urne préconisée en matériau inaltérable sera fixée de façon définitive et suffisamment solide pour prévenir de malveillance ou de profanation

Article 27

Les travaux dans le cimetière sont soumis à déclaration déposée auprès des services de la commune. La demande identifiera clairement le demandeur, le lieu des travaux, l'objet des travaux et leur date de réalisation.

Article 28

Les travaux ne doivent pas entraver les allées du cimetière, permettant de garantir l'intégrité des monuments voisins et des allées.

En cas de désagrément, un signalement immédiat devra être fait en mairie.

Le dépôt de matériaux est interdit.

Une autorisation expresse du Maire pourra être délivrée afin de limiter au maximum les désaqréments et de permettre une bonne réalisation des travaux

Article 29

Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026

La règlement sera affiché au cimetière et tenu à la disposition des administrés à la Mairie

➤ VOTE : Adoptée à l'unanimité

Le Secrétaire de séance.

Fait à CHALAISS
Le Maire,



B.JAMAIN

P.FRADIN



