



## **Syndicat Intercommunal du Groupe Scolaire**

**Du Sappey en Chartreuse et de Sarcenas**

Place des Justes

38700 LE SAPPEY EN CHARTREUSE

Contact : [peri.sigs@gmail.com](mailto:peri.sigs@gmail.com)

Tel 04 76 27 62 65

SIRET : 253 803 092 00019

### **COMPTE RENDU DU CONSEIL SYNDICAL**

#### **DU MARDI 17 JUIN 2025**

L'AN DEUX MILLE VINGT CINQ, le 17 juin 2025, le Conseil syndical du SIGS, dûment convoqué s'est réuni en session ordinaire dans la salle du restaurant scolaire.

Nombre d'Elus : 6

Date de convocation du Conseil Syndical : 12/06/2025

**PRESENTS** : Anne-Marie MICHALET, Anne BARRAND, Elsa GAUTIER, Jean CLOT, Laurette AIMONETTI, Annie PRAT.

**ABSENTS REPRESENTES** :

**ABSENTS** :

**SECRETAIRE DE SEANCE** :

#### **ORDRE DU JOUR** :

Approbation compte rendu du 17 mars 2025  
Mutuelle Prévoyance  
Approbation règlement intérieur  
Approbation nouvelle grille tarifaire périscolaire

#### **QUESTION DIVERSES**

Questions RH

**2025 06 17 06 SIGS D :**

## **Approbation compte rendu**

Madame la Présidente demande au conseil d'adopter le compte rendu de la séance du 17 mars 2025.

Le conseil après en avoir délibéré

.....

**2025 06 17 07 SIGS D :**

## **Mutuelle**

Vu la loi 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, notamment l'article 25

Vu l'obligation pour le CDG38, d'obtenir les mandats des employeurs qui souhaitent participer aux consultations du CDG38 en 2025 et 2026, et ce avant l'envoi des avis d'appel publics à la concurrence,

Le conseil syndical après avoir délibéré, décide de donner mandat au CDG38 pour le représenter et négocier en son nom lors des consultations suivantes :

- Mutuelle santé
- Prévoyance

**2025 06 17 08 SIGS D :**

## **Approbation règlement intérieur**

Madame la Présidente procède à une présentation du règlement intérieur 2025-2026.

Le conseil après en avoir délibéré

.....

**2025 06 17 09 SIGS D :**

## Approbation nouvelle grille tarifaire périscolaire

La Présidente propose au conseil la modification des tarifs ainsi que la création de nouvelles tranches de quotient familial de la façon suivante :

### IV) TARIFICATION APPLICABLE AU 01/09/2025

| Tarifs au 1 <sup>er</sup> septembre 2025 |                                | 1 à 600                | 601 à 900 | 901 à 1200 | 1201 à 1500 | 1501 à 1800 | 1801 à 2100 | 2101 à 2400 | 2401 à 2700 | 2701 à +++ |
|------------------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| PAUSE MERIDIENNE                         | 11h30-13h30 avec repas         | 2.90€                  | 4.35€     | 5.80 €     | 6.50 €      | 7.20€       | 7.60€       | 8.00€       | 8.40€       | 9.00€      |
|                                          | Non inscrit                    | Tarif tranche QF x 1.5 |           |            |             |             |             |             |             |            |
| PÉRI DU SOIR                             | 16h30 à 17h15 avec goûter      | 1.20€                  | 1.50 €    | 1.80 €     | 2.10 €      | 2.40€       | 2.70e       | 3.00€       | 3.30€       | 3.60€      |
|                                          | 17h15 à 18h00                  | 1.80 €                 | 2.40 €    | 3.00 €     | 3.60 €      | 4.20 €      | 4.80€       | 5.40€       | 6.00€       | 6.60€      |
|                                          | 18h00 à 18h25                  | 2.20€                  | 3.00 €    | 3.80€      | 4.60 €      | 5.40 €      | 6.20€       | 7.00€       | 8.00€       | 8.60€      |
|                                          | Dépassement heure de fermeture | Tarif tranche QF x 2   |           |            |             |             |             |             |             |            |
|                                          | Non inscrit                    | Tarif tranche QF x 1.5 |           |            |             |             |             |             |             |            |
| CENTRE DE LOISIRS DU MERCREDI            | Demi-journée Territoire        | 9                      | 9,75      | 10,5       | 11,25       | 12          | 12,75       | 13,50       | 14,30       | 15         |
|                                          | Demi-journée Extérieurs        | 10                     | 10,90     | 11,75      | 12,60       | 13,50       | 14,30       | 15,20       | 16          | 16,90      |
|                                          | Journée Territoire             | 16,5                   | 18        | 19,50      | 21          | 22,50       | 24          | 25,50       | 27          | 28,5       |
|                                          | Journée Extérieurs             | 18                     | 19,5      | 21,3       | 23          | 24,60       | 26,3        | 28          | 30,80       | 31,30      |
| CENTRE LOISIRS VACANCES                  | Journée Territoire             | 14                     | 18        | 22         | 24          | 26          | 28          | 30          | 32          | 34         |
|                                          | Journée Extérieurs             | 16                     | 21        | 25         | 27          | 30          | 32          | 34          | 36          | 38         |

**2025 06 17 10 SIGS D :**

## **Prévoyance**

Considérant qu'à partir du 1<sup>er</sup> Janvier 2025, les employeurs publics territoriaux devront contribuer au financement des garanties d'assurance de protection sociale complémentaire « prévoyance » (incapacité de travail, invalidité, inaptitude ou décès) pour un montant minimum de 7 € brut mensuel.

Aux termes de l'article L827-7 du Code général de la fonction publique, les centres de gestion ont l'obligation de conclure une convention de participation pour le compte des collectivités et établissements de leur ressort qui le demandent.

Considérant que les centres de gestion concluent des conventions de participation, pour le compte des collectivités territoriales et de leurs établissements publics afin de couvrir leurs agents, au titre de la protection sociale complémentaire.

En tant qu'établissement mutualisateur, le CDG38 propose un nouveau contrat groupe qui entrera en vigueur le 1er janvier 2025, pour une durée de six ans, le prestataire retenu étant le groupement COLLECTEAM – ALLIANZ Vie.

Madame la Présidente propose d'adhérer à la convention de participation proposée par le CDG38, *après consultation de leur Comité social territorial (pour les collectivités de plus de 50 agents).*

Il revient ensuite à chaque agent de décider d'adhérer à titre individuel au contrat-groupe « prévoyance » sans questionnaire médical et sans délai de stage.

### **Participation financière de l'employeur**

L'adhésion à la convention de participation proposée par le Centre de gestion est conditionnée au versement d'une participation financière versée aux agents ayant adhéré individuellement au contrat proposé.

*Le montant alloué peut être soit identique pour l'ensemble des agents, soit modulé dans un but d'intérêt social en prenant en compte le revenu de l'agent.*

L'aide financière mensuelle doit être au minimum de 7 € bruts mensuels.

### **Garanties proposées et montant des cotisations associé**

Pour rappel, les garanties proposées correspondent à celles figurant dans l'accord national du 11 juillet 2023 signé entre les associations représentatives des employeurs de la FPT et les organisations syndicales nationales. Elles sont détaillées ci-dessous, pour les employeurs de moins de 1 000 agents :

| GARANTIES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | PRESTATIONS                                                                             | TAUX DE COTISATION |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| REGIME DE BASE : INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL / INVALIDITE PERMANENTE                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                         |                    |
| Incapacité temporaire de travail <sup>(1)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                         | 2,05 %             |
| Maintien de salaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 90 % du traitement de référence mensuel net à compter du passage à demi-traitement      |                    |
| Invalidité permanente <sup>(1)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                    |
| Taux retenu par la CNRACL $\geq$ 50 % ou 2 <sup>ème</sup> / 3 <sup>ème</sup> catégorie CPAM ou IPP $\geq$ 66 %                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                         |                    |
| Versement d'une rente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 90 % du traitement de référence mensuel net                                             |                    |
| Taux retenu par la CNRACL < 50 %                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                         |                    |
| Versement d'une rente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Montant de la rente perçue pour un taux CNRACL < 50 % x taux d'invalidité CNRACL / 50 % |                    |
| OPTION 1 : MAINTIEN DU RI EN INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                         |                    |
| Maintien du RI étendu au plein traitement du CLM, CLD et CGM                                                                                                                                                                                                                                                                              | 90 % RI net                                                                             | + 0,20 %           |
| OPTION 2 : PERTE DE RETRAITE CONSECUTIVE A UNE INVALIDITE PERMANENTE (uniquement au choix de l'agent CNRACL)                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                         |                    |
| Versement d'un capital                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 50 % du PMSS <sup>(2)</sup> par année d'invalidité                                      | +0,50 %            |
| OPTION 3 : DÉCÈS / PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE (PTIA)                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         |                    |
| Versement d'un capital                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 100 % traitement de référence annuel brut                                               | +0,30 %            |
| La prestation garantissant le maintien du régime indemnitaire, dans le cadre du régime de base, intervient à compter du passage à demi- traitement de l'agent et vient en complément et/ou à défaut du versement du régime indemnitaire par la collectivité. Le complément indemnitaire annuel (CIA) est exclu de la garantie prévoyance. |                                                                                         |                    |
| Les taux de cotisation sont identiques quel que soit l'âge des agents. L'adhésion intervient sans questionnaire médical, ni délai de carence.                                                                                                                                                                                             |                                                                                         |                    |

Considérant l'intérêt de proposer aux agents une couverture prévoyance de qualité et solidaire,

À l'unanimité des membres présents à **5** voix Pour

Le Conseil Syndical après **avoir délibéré**,

## DÉCIDE :

- D'adhérer à la convention de participation pour le risque « Prévoyance » conclue entre le Centre de gestion de l'Isère et le groupement COLLECTEAM/ALLIANZ VIE, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025 ;
- D'accorder sa participation financière aux fonctionnaires titulaires et stagiaires ainsi qu'aux agents contractuels de droit public et de droit privé de la collectivité en activité ayant adhéré au contrat attaché à la convention de participation portant sur le risque « Prévoyance » ;
- De fixer le niveau de participation financière de la collectivité à hauteur de .....€ brut par agent et par mois pour chaque agent adhérent au contrat découlant de la convention de participation ;

*Consignes : le montant doit être de 7€ minimum par mois par agent à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025 ; attention la participation doit être exprimée en montant et non en pourcentage, elle peut être modulée dans un but d'intérêt social en prenant en compte le revenu de l'agent, si montant inchangé indiqué : « inchangé » à côté du montant).*

L'autorité territoriale précise que cette participation est attachée à la convention de participation et ne peut être versée dans le cas de contrats individuels souscrits auprès de prestataires labellisés.

- D'autoriser La Présidente à signer toutes les pièces afférentes à l'adhésion du syndicat à la convention de participation pour la prévoyance.

Le conseil après en avoir délibéré

.....

## Questions diverses :

### Questions RH

Après avoir épuisé toutes les questions à l'ordre du jour, la séance est levée à .....

**FICHE DE PRESENCE**

**CONSEIL DU 19/06/2024**

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Anne-Marie MICHALET</b> |  |
| <b>Anne BARRAND</b>        |  |
| <b>Elsa GAUTIER</b>        |  |
| <b>Annie PRAT</b>          |  |
| <b>Jean CLOT</b>           |  |
| <b>Laurette AIMONETTI</b>  |  |