



PREFET DE LA REGION GUADELOUPE

RECUEIL NORMAL

N°33- JUILLET 2015

Actes publiés le 22 juillet 2015

SOMMAIRE

PREFECTURE	
Arrêté n° 2015-25 CAB/BC/MS du 15 juillet 2015 portant constitution de la sous-commission départementale pour la sécurité publique	1
AGENCE REGIONALE DE SANTE	
Arrêté n°2015-282 modifiant l'arrêté POS/Hospit/2010/18 du 3 juin 2010 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Montéran	5
Arrêté n°2015-283 modifiant l'arrêté POS/Hospit/2010/17 du 3 juin 2010 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Gériatrique du Raizet	7
Arrêté n°2015-284 modifiant l'arrêté POS/Hospit/2010/15 du 3 juin 2010 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Maurice Selbonne	9
Arrêté n°2015-285 modifiant l'arrêté POS/Hospit/2010/19 du 3 juin 2010 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Marie-Galante	11
Arrête n°2015-286 modifiant l'arrêté POS/Hospit/2011/06 du 11 janvier 2011 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Bruyn à Saint-Barthélemy	13
Avis de consultation n°2015-287 annule et remplace l'avis de consultation ARS/POS/GH/N°2015-175 du 13 avril 2015 – Modification de l'annexe du SROS relative aux implantations d'activité de soins soumises à autorisations	15
Décision n°2015-289 relative au renouvellement tacite de l'autorisation d'utilisation d'un appareil d'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) au Centre Hospitalier Universitaire de Pointe-à-Pitre/Abymes	17
Arrêté n°2015-294 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier Louis Daniel Beauperthuy au titre de l'activité déclarée au mois d'avril 2015	19
Arrête n°2015-295 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de Saint-Martin au titre de l'activité déclarée au mois d'avril 2015	21
Arrêté n°2015-296 relatif au montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier Universitaire de Pointe-à-Pitre au titre de l'activité déclarée au mois d'avril 2015	25
Arrêté n°2015-297 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Gériatrique du Raizet au titre de l'activité déclarée au mois d'avril 2015	29
Arrêté n°2015-298 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de la Basse-Terre au titre de l'activité déclarée au mois d'avril 2015	31
Arrêté n°2015-300 modifiant l'arrêté POS/Hospit/2010/20 du 3 juin 2010 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Universitaire de Pointe-à-Pitre/Abymes	35
Décision n°2015-303 relative à la demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés au Centre Hospitalier de Capesterre Belle-Eau - Accord	37
Décision n°2015-304 relative à la demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés au Centre Hospitalier de Capesterre Belle-Eau - Refus	39

Décision n°2015-305 relative à la demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés à la Clinique Les Eaux Marines - Accord	41
Décision n°2015-306 relative à la demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés à la Clinique les Nouvelles Eaux Marines - Refus	43
Décision n°2015-307 relative à la demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés à la Clinique les Nouvelles Eaux Vives - Accord	45
Décision n°2015-308 relative à la demande d'autorisation de renouvellement d'équipement à utilisation médicale au Centre de Scanographie de la Guadeloupe	47

DIRECTION DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA COHESION SOCIALE	
Arrêté n° 2015-65 Attribution d'une subvention à l'association METISGWA	49
Arrêté n° 2015-66 Attribution d'une subvention à l'association SOLID'ANIM	51
Arrêté n° 2015-67 Approbation du schéma départemental de la domiciliation des personnes sans domicile stable	53

DRFIP	
Décision de délégation de signature en matière de contentieux et de gracieux fiscal de M. Jean-Paul RENARD, comptable, responsable du pôle de recouvrement spécialisé de la Guadeloupe.	85

DEAL	
Arrêté DEAL/RN 2015-028 du 17/07/2015 portant prorogation du délai d'instruction d'autorisation au titre de l'article L214-3 du code de l'environnement des travaux de déroctage du chenal d'accès au port départemental de Port-Louis - Commune de Port-louis.	87

DAAF	
Arrêté préfectoral n° 2015-090 du 1 ^{er} juillet 2015 relatif au transfert au Conseil Régional de Guadeloupe des services ou parties de services de l'Etat qui participent à l'exercice de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER	89
Arrêté n° 2015-091 du 9 juillet 2015 portant autorisation de prise d'eau temporaire sur le domaine public de l'Etat : Renouvellement de l'autorisation de prélèvement d'eau dans la Grande Rivière sur la commune de Capesterre Belle-Eau	93
Arrêté préfectoral n°2015-092 du 10 juillet 2015 portant abrogation de la fermeture administrative de l'activité de restauration dans l'établissement Restaurant « 4 Epices » - Bord de Mer – 97114 TROIS-RIVIERES	95
Arrêté préfectoral n° 2015-093 du 10 juillet 2015 portant abrogation de la fermeture administrative de l'activité de restauration de l'établissement « Le Jazzy's » sis boulevard Félix Eboué, Champ d'Arbaud 97100 BASSE-TERRE	97
Arrêté n° 2015-094 DAAF du 13 juillet 2015 Portant avis d'autorisation pour le défrichement de bois situé sur le territoire de la commune de BOUILLANTE au lieu-dit poirier Douënel Parcelles AT n° 746 – 1044 – 1045 – 1046 -1047	99

Arrêté préfectoral n° 2015-095 SA/DAAF du 16 juillet 2015 portant abrogation de la fermeture administrative de l'activité de restauration rapide du véhicule « NICK MOBILE » immatriculé AH 823 MX et exploité par Madame ZAFRA Annick sur la commune de Sainte-Rose	103
Arrêté n° 2015-096 du 16 juillet 2015 portant désignation des membres du Comité départemental d'expertise en matière de calamités agricoles	105



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA REGION GUADELOUPE

CABINET

BUREAU DU CABINET

Mission Sécurité

**Arrêté n° 2015-25 CAB/BC/MS du 15 juillet 2015
portant constitution et fonctionnement de la sous-commission départementale
pour la sécurité publique**

Le préfet de la région Guadeloupe,
préfet de la Guadeloupe,
représentant de l'État dans les collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin,
Officier de l'ordre national du Mérite,
Chevalier de la Légion d'honneur,

- Vu le code général des collectivités territoriales ;
- Vu le code de l'urbanisme, et notamment son article L.111-3-1 et L.160-1 ;
- Vu le code de la construction et de l'habitation, et notamment son article R.123-45 ;
- Vu le décret n° 95-260 du 8 mars 1995 modifié relatif à la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité ;
- Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif ;
- Vu le décret n° 2007-1177 du 3 août 2007 pris pour l'application de l'article L. 111-3-1 du code de l'urbanisme et relatif aux études de sécurité publique ;
- Vu le décret n° 2011-324 du 24 mars 2011 relatif aux études de sécurité publique ;
- Vu le décret du Président de la République du 12 novembre 2014 portant nomination de Monsieur Jacques BILLANT en qualité de préfet de la région Guadeloupe, préfet de la Guadeloupe, représentant de l'État dans les Collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;
- Vu l'arrêté préfectoral n° 95-1107 du 12 octobre 1995 modifié, portant constitution de la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité ;

Considérant l'avis favorable de la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité en date du 18 juin 2015 pour la création de la sous-commission départementale pour la sécurité publique ;

Sur proposition de Monsieur le Directeur de Cabinet,

Arrête

1

Article 1^{er} - Il est créé au sein de la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité, une sous-commission départementale pour la sécurité publique.

Article 2 - Cette sous-commission est compétente pour rendre un avis sur les études de sécurité publique qui lui seront soumises conformément aux articles R.111-48, R.111-49, R.311-5-1, R.311-6 et R.431-16 du code de l'urbanisme et à l'article R.123-45 du code de la construction et de l'habitation.

Article 3 - L'obligation de réaliser une étude de sécurité publique s'applique aux projets répondant aux critères suivants :

Dans l'agglomération Cap Excellence (Pointe-à-Pitre, Abymes, Baie-Mahault) de plus de 100 000 habitants au sens du recensement général de la population :

- l'opération d'aménagement ou de construction qui, en une ou plusieurs phases, a pour effet de créer une surface de plancher supérieure ou égale à 70 000 mètres carrés ;
- la création d'un établissement recevant du public de première ou de deuxième catégorie ainsi que les travaux et aménagements soumis à permis de construire exécutés sur un établissement recevant du public existant de première ou de deuxième catégorie ayant pour effet soit d'augmenter de plus de 10 % l'emprise au sol, soit de modifier les accès sur la voie publique ;
- les dispositions ci-dessus s'appliquent également aux établissements d'enseignement du second degré de troisième catégorie.

En dehors de cette agglomération de plus de 100 000 habitants au sens du recensement général de la population, ayant pour objet :

- la création d'un établissement d'enseignement du second degré de première, deuxième ou troisième catégorie ;
- la création d'une gare ferroviaire, routière ou maritime de première ou deuxième catégorie ainsi que les travaux soumis à permis de construire exécutés sur une gare existante de même catégorie et ayant pour effet soit d'augmenter de plus de 10 % l'emprise au sol, soit de modifier les accès sur la voie publique.

Dans tout le département :

- la réalisation d'une opération d'aménagement ou la création d'un établissement recevant du public, situés à l'intérieur d'un périmètre délimité par arrêté motivé du préfet, pris après avis du conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance ou à défaut du conseil départemental de prévention, et excédant des seuils définis dans cet arrêté.
- les opérations de projets de rénovation urbaine comportant la démolition d'au moins 500 logements déterminées par arrêté du préfet, en fonction de leurs incidences sur la protection des personnes et des biens contre les menaces et agressions.

Article 4 - Le préfet préside la sous-commission départementale pour la sécurité publique. Il peut se faire représenter par un autre membre du corps préfectoral ou par le Directeur du Cabinet du Préfet de la région Guadeloupe.

Article 5 - La sous-commission se réunit sur convocation écrite de son président, adressée aux membres de la commission, dix jours au moins avant la date de chaque réunion.

Le secrétariat est assuré par un agent des services du Cabinet du Préfet.

Les fonctions de rapporteur seront assurées, selon la zone de compétence, soit par le directeur départemental de la sécurité publique, soit par le commandant de la gendarmerie départementale.

Article 6 - La sous-commission départementale pour la sécurité publique est composée des membres désignés ci-après :

Pour toutes les attributions

- le directeur départemental de la sécurité publique ou son représentant,
- le commandant de la gendarmerie de Guadeloupe ou son représentant,
- le directeur de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Guadeloupe ou son représentant,
- le chef du service départemental d'incendie et de secours de la Guadeloupe ou son représentant,
- trois personnalités qualifiées, représentant les constructeurs et les aménageurs, désignées par arrêté préfectoral annexe.

En fonction des affaires traitées

- le maire de la commune concernée ou son représentant.

Article 7 - La durée du mandat des membres non fonctionnaires est de trois ans. En cas de décès ou de démission d'un membre de la commission en cours de mandat, son premier suppléant siège pour la durée du mandat restant à courir.

Article 8 - La sous-commission ne peut valablement délibérer en cas d'absence des représentants des services de l'État ou des fonctionnaires territoriaux membres ou de leurs suppléants, du maire de la commune concernée ou de l'adjoint désigné par lui, ou, faute de leur avis écrit motivé.

La sous-commission se prononce à la majorité des membres présents ayant voix délibérative. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Les avis écrits motivés, favorables ou défavorables sont également pris en compte lors du vote.

L'avis émis par la sous-commission départementale pour la sécurité publique a valeur d'avis de la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité.

Le président peut appeler à siéger à titre consultatif les administrations intéressées non membres de ces commissions ainsi que toute personne qualifiée.

Le maître d'ouvrage, l'exploitant, l'organisateur, le fonctionnaire ou l'agent spécialement désigné à veiller à la bonne exécution des prescriptions de sécurité est entendu à la demande de la commission ou sur sa demande. Il n'assiste pas aux délibérations de la commission.

Article 9 - Le sous-préfet, Directeur de cabinet du Préfet, les chefs de services concernés sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Guadeloupe.

Basse-Terre, le 15 JUIL. 2015

Le Préfet,

JACQUES BILLANT

Délais et voies de recours - La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Basse-Terre dans les deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE
DE GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY**

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.6141-1 et suivants et R.6143-1 et suivants ;

Vu le décret N° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif au conseil de surveillance des établissements publics de santé.

Vu l'arrêté POS/HOSPIT/2010/18 du 3 Juin 2010 de la Directrice générale de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Montéran, modifié :

Vu l'arrêté du Conseil départemental du 03 juin 2015 N° D15-122/PCD/LF/SLJ, portant désignation de ses représentants.

ARRETE

ARTICLE 1 : L'article 1 de l'arrêté susvisé du 3 juin 2010 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Montéran est modifié comme suit :

1°) – Collège des représentants des collectivités territoriales :

Autre représentant du Conseil départemental
- Mme Brigitte RODES

Le reste sans changement.

ARTICLE 2 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès de la juridiction administrative compétente dans le délai de deux mois à compter de sa date de notification.

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'ARS et le Directeur du Centre hospitalier de Montéran sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux personnes intéressées et publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.

Fait à GOURBEYRE, le

- 9 JUIN 2015

Le Directeur Général



Patrice RICHARD



FRANCE RICHARD

Modifiant l'arrêté POS/Hospit /2010 /17 du 3 juin
2010 relatif à la composition du conseil de
surveillance du Centre Hospitalier Gérontologique
du Raizet

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE
DE GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY**

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.6141-1 et suivants et R.6143-1 et suivants ;

Vu le décret N° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif au conseil de surveillance des établissements publics de santé.

Vu l'arrêté POS/HOSPIT/2010/17 du 3 Juin 2010 de la Directrice générale de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Gérontologique du Raizet, modifié.

Vu l'arrêté du Conseil départemental du 30/04/2015 N° D15/35/PCD/LF/GL, portant désignation de ses représentants.

Vu le courrier N°080-2015/BL/SL du 06/05/2015 du Directeur du centre hospitalier gérontologique du Raizet, relatif à la désignation de représentants du personnel.

ARRETE

ARTICLE 1 : L'article 1 de l'arrêté susvisé du 3 juin 2010 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Gérontologique du Raizet est modifié comme suit :

1°) - Collège des Collectivités Territoriales

- Représentant du président du Conseil départemental
- Mme LERUS Chantal

Autre représentant du Conseil départemental
- M. GALANTINE Louis

2°) - Collège des représentants du personnel

- Représentant des organisations syndicales les plus représentatives
- M. ALONZEAU Jean-Claude (CGTG)
- M. TACITE Philippe (UTS-UGTG)
- Représentant de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique
-

Le reste sans changement.

ARTICLE 2 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès de la juridiction administrative compétente dans le délai de deux mois à compter de sa date de notification.

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'ARS et le Directeur du Centre Hospitalier Gérontologique du Raizet sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux personnes intéressées et publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.



Fait à GOURBEYRE, le
Le Directeur Général

- 9 JUN 2015

Patrice RICHARD

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE
DE GUADELOUPE, SAIN-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY**

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.6141-1 et suivants et R.6143-1 et suivants ;

Vu le décret N° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif au conseil de surveillance des établissements publics de santé.

Vu l'arrêté POS/HOSPIT/2010/15 du 03 juin 2010 de la Directrice générale de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Maurice SELBONNE, complété.

Vu le courrier en date du 21/05/2015 N° FF/MJE-2015/206, du Directeur du Centre hospitalier Maurice SELBONNE relatif au remplacement de représentants du personnel.

Vu l'arrêté du Conseil départemental du 30 avril 2015 N° D15-30/PCD/LF/GL portant désignation de ses représentants

ARRETE

ARTICLE 1 : L'article 1 de l'arrêté susvisé du 3 juin 2010 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Maurice SELBONNE est modifié comme suit :

1°) Collège des représentants des Collectivités Territoriales

- Représentant du Président du Conseil départemental :
 - M. Clodomir BAJAZET

Autre représentant du Conseil départemental
- Mme Claudine BAJAZET

2°) Collège des représentants du personnel

- Représentant des organisations syndicales les plus représentatives :
 - Mme Lydia EMBOULE (UTS-UGTG)
 - Mme Fanette LUDOMIR (UTS-UGTG)

Le reste sans changement.

ARTICLE 2 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès de la juridiction administrative compétente dans le délai de deux mois à compter de sa date de notification.

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'ARS et le Directeur du Centre Hospitalier Maurice SELBONNE sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux personnes intéressées et publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.



Fait à GOURBEYRE, le
Le Directeur Général

- 9 JUIN 2015

Patrice RICHARD

Modifiant l'arrêté POS/Hospit /2010 /19 du 3 juin
2010 relatif à la composition du conseil de
surveillance du Centre Hospitalier de Marie-Galante

Service émetteur :
Gouvernance Hospitalière

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE
DE GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY**

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.6141-1 et suivants et R.6143-1 et suivants ;

Vu le décret N° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif au conseil de surveillance des établissements publics de santé.

Vu l'arrêté POS/HOSPIT/2010/19 du 3 Juin 2010 de la Directrice générale de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Marie-Galante modifié ;

Vu le courrier en date du 17/04/2015 N° RS/LC/2015/232 de la Directrice par intérim du centre hospitalier de Marie-Galante, relatif au remplacement de représentants du personnel ;

Vu la délibération du 30 avril 2015 du conseil municipal de Grand-Bourg, relative à la désignation de son représentant.

Vu l'arrêté du Conseil départemental du 3 juin 2015 N° D15-120/PCD/LF/GL, portant désignation de ses représentants

ARRETE

ARTICLE 1 : L'article 1 de l'arrêté susvisé du 3 juin 2010 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Marie-Galante est modifié comme suit :

1°) Collège des représentants des collectivités Territoriales

- Représentant du Maire de Grand-Bourg
- Mme Cléty POLLION
 - Représentant du Président du Conseil départemental
- Mme Chantal LERUS
- Autre Représentant du Conseil départemental
-M. Marthyr NAGAU

2°) – Collège des représentants du personnel

- Représentant de la commission médicale d'établissement
- M. le Dr Mathieu BONNET
- Représentant du personnel
- Mme Christiane BAGASSIEN (UTS-UGTG) (en remplacement de Mme Marie-Anne CEPRIKA)

Le reste sans changement.

ARTICLE 2 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès de la juridiction administrative compétente dans le délai de deux mois à compter de sa date de notification.

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'ARS et la Directrice par intérim du Centre Hospitalier Marie-Galante sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux personnes intéressées et publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.



Gourbeyre, le
Le Directeur Général

- 3 JUIN 2015

Patrice RICHARD

M

Modifiant l'arrêté POS/Hospit /2011 /06 du 11 janvier 2011 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Bruyn à Saint-Barthélemy

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE
DE GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY**

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.6141-1 et suivants et R 6143-1 et suivants ;

Vu le décret N° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif au conseil de surveillance des établissements publics de santé.

Vu l'arrêté POS/HOSPIT/2011/06 du 11 janvier 2011 de la Directrice générale de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Saint-Barthélemy, modifié :

Vu le courrier électronique en date du 04/06/2015 de la Direction du centre hospitalier de Saint-Barthélemy, relatif au remplacement d'un représentant du personnel.

ARRETE

ARTICLE 1 : L'article 1 de l'arrêté susvisé du 23 novembre 2010 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Saint-Barthélemy est modifié comme suit :

2°) – Collège des représentants du personnel

- Représentant des organisations syndicales les plus représentatives
- Mme Anne Françoise BLANCHARD (CGTG)

Le reste sans changement.

ARTICLE 2 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès de la juridiction administrative compétente dans le délai de deux mois à compter de sa date de notification.

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'ARS et le Directeur du Centre Hospitalier de Saint-Barthélemy sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux personnes intéressées et publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.

- 9 JUIN 2015

Gourbeyre, le
Le Directeur Général



Patrice RICHARD

Avis de consultation

(art. L1431-3 du Code de la Santé Publique)

ANNULE ET REMPLACE L'AVIS DE CONSULTATION ARS/POS/GH/N°2015-175 DU 13 AVRIL 2015

ARS/POS/GH/N°2015-287

Modification de l'annexe du SROS relative aux implantations d'activité de soins soumises à autorisations

Les tableaux modifiant les activités de soins suite au changement de territoire de la commune de Pointe Noire sont publiés sur le site internet de l'Agence de santé de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy à l'adresse suivante :

<http://www.ars.guadeloupe.sante.fr>

Ajustement de la permanence des soins en établissement de santé

Le tableau présentant les modifications d'organisation de la permanence des soins en établissement de santé est publié sur le site internet de l'Agence de santé de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, à l'adresse suivante :

<http://www.ars.guadeloupe.sante.fr>

La Conférence de la Santé et de l'Autonomie, le préfet de région, le conseil régional, le conseil départemental, le conseil territorial de Saint-Martin, le conseil territorial de Saint-Barthélemy ainsi que l'association des maires de Guadeloupe disposent d'un délai de deux mois à compter de la publication du présent avis au recueil des actes administratifs de la préfecture de région pour adresser leur avis sur ces deux projets à l'Agence de santé de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy.

Ces avis peuvent être envoyés :

⇒ Sous forme électronique, aux adresses suivantes : marie-josée.mourel@ars.sante.fr, ildy.jean-louis@ars.sante.fr, christelle.landelle@ars.sante.fr.

⇒ Par courrier à l'adresse suivante : rue des Archives - Bisdery - 97113 GOURBEVRE

Gourbeville, le 10 JUIN 2015

Le Directeur Général,



Patrice RICHARD

**Relative au renouvellement tacite de l'autorisation
d'utilisation d'un appareil d'imagerie par
Résonance Magnétique (IRM) au Centre Hospitalier
Universitaire de Pointe à Pitre / Abymes**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE
DE GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY**

Vu le Code de la santé publique (CSP), notamment les articles L 6122-10 et R 6122-32-2 ;

Vu l'arrêté de la Directrice de l'Agence Régionale de Santé ARS/PSTR/n°505-2012 du 06 décembre 2012 portant adoption du projet régional de santé pour la région Guadeloupe, Saint Martin et Saint Barthélemy ;

Vu l'arrêté du Directeur de l'Agence de Santé ARS/POS/Hospit/2014-553 du 30 septembre 2014 autorisant le Centre Hospitalier Universitaire de Pointe-à-Pitre/Abymes à utiliser un nouvel appareil d'imagerie par Résonance Magnétique (IRM) en remplacement de l'actuel IRM « Intera 1,5T-Phillips » ;

Vu le dossier d'évaluation en date du 02 avril 2015 visant à obtenir le renouvellement de l'autorisation d'utilisation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM) « Intera 1,5T-Phillips » ;

Vu l'avis favorable du rapporteur ;

Considérant l'annexe du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) 2012-2016 pour la région Guadeloupe ;

Considérant qu'un nouvel appareil viendra en remplacement de l'équipement l'IRM « Intera 1.5T-Phillips », objet de la demande ;

DECIDE :

Article 1- Le renouvellement tacite de l'autorisation d'utilisation de l'appareil d'imagerie à résonance magnétique « Intera 1,5T-Phillips » au CHU de Pointe-à-Pitre/Abymes est acté.

Ce renouvellement d'activité, d'une durée de 5 ans, prend effet à compter du 1^{er} juin 2016.

Article 2- Le début d'activité de l'appareil venant en remplacement de l'équipement ci-dessus autorisé marquera la fin de la présente autorisation.

Article 3- La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès de la juridiction administrative compétente dans le délai de deux mois à compter de sa date de notification.

Article 4- Le Directeur de l'Offre de Soins de l'Agence de Santé Guadeloupe, Saint Martin et Saint Barthélemy et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.

Gourbeyre, le

10 JUN 2015

Le Directeur Général



Patrice RICHARD

ARRETEARS/POS/RPH
N°2015-234

**fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre
Hospitalier Louis Daniel BEAUPERTHUY au titre de l'activité déclarée au
mois d'avril 2015**

**N° FINESSS : EJ 970 100 194
ET 970 100 418**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE DE
GUADELOUPE, SAINT-MARTIN, SAINT-BARTHELEMY**

- VU** le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale ;
- VU** le décret n° 2009-213 du 23 février 2009 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 18 août modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale applicable à compter du 1^{er} mars 2014 ;
- VU** l'arrêté du 26 février 2015, fixant pour l'année 2015 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril par le Centre Hospitalier Louis Daniel Beauperthuy

ARRETE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due par la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Guadeloupe au Centre Hospitalier Louis Daniel Beauperthuy est arrêtée à **449 104.05 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- **449 104.05 €** au titre de l'activité d'hospitalisation à domicile (H A D), dont :
 - o 449 104 05 € pour les séjours (GHT) hors AME
 - o 0 € pour les séjours des patients AME.

ARTICLE 2 – Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Paris – 6,8 rue Eugène Oudiné 75013 PARIS, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté

ARTICLE 3 - Le Directeur de l'établissement et le Directeur de la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Guadeloupe sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe. Le Service Ressources et Performance Hospitalières reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

Fait à Gourbeyre, le **11 JUN 2015**

Le Directeur général de l'agence de santé
Guadeloupe **Président Général** Barthélemy



P. RICHARD

ARRETE ARS/POS/RPH
N° 2015- 295

**fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre
Hospitalier de SAINT-MARTIN au titre de l'activité déclarée au mois
d'avril 2015**

**N° FINESSS : EJ 970 100 186
ET 970 100 400**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE DE
GUADELOUPE, SAINT-MARTIN, SAINT-BARTHELEMY**

- VU** le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale ;
- VU** le décret n° 2009-213 du 23 février 2009 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 18 août modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L 6113-8 du code de la santé publique.
- VU** l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale applicable à compter du 1^{er} mars 2014.
- VU** l'arrêté du 26 février 2015, fixant pour l'année 2015 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004.
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale

21

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril par le Centre Hospitalier de Saint-Martin.

ARRETE :

ARTICLE 1^{er} – La somme due par la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Guadeloupe au Centre Hospitalier de Saint-Martin est arrêtée à **1 070 994.79 €**.

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- **1 015 470.37 €** au titre de la part tarifée à l'activité, dont :
 - o 966 391 98 € au titre de l'activité d'hospitalisation, dont 952 869 66 € de l'exercice courant et 13 522 32 € au titre de l'exercice précédent.
 - o 49 078 39 € au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, et SE de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent.

- **862.87 €**, au titre des spécialités pharmaceutiques de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent.

- **4 802.30 €**, au titre des produits et prestations de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent.

- **47 471.59 €** au titre des frais liés aux séjours des **patients AME**, dont :
 - o 34 427 96 € pour les séjours (GHS) et leurs suppléments de l'exercice courant et 13 043 63 € au titre de l'exercice précédent.
 - o 0 € pour les dispositifs médicaux implantables (DMI)
 - o 0 € pour les médicaments

- **2 387.66 €** au titre des frais liés aux séjours des **patients Soins Urgents**, dont :
 - o 2 387 66 €, pour les séjours (GHS) et leurs suppléments au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent.
 - o 0 € pour les dispositifs médicaux implantables (DMI)
 - o 0 € pour les médicaments

ARTICLE 2 – Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Paris – 6,8 rue Eugene Oudiné 75013 PARIS, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

ARTICLE 3 – Le Directeur de l'établissement et le Directeur de la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Guadeloupe sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe. Le Service Ressources et Performance Hospitalières reste à votre disposition pour toute information complémentaire

Fait à Gourbeyre, le 11 JUI 2015

Le Directeur général de l'agence de santé
Guadeloupe ~~Sébastien~~ ~~Richard~~ ~~thélemy~~

P. RICHARD

ARRETE ARS/POS/RPH

N° 2015-236

**Relatif au montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre
Hospitalier Universitaire de POINTE-A-PITRE au titre de l'activité déclarée au
mois
d'avril 2015**

**N° FINESSS : EJ 970 100 228
ET 970 100 442**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE DE
GUADELOUPE, SAINT-MARTIN, SAINT-BARTHELEMY**

- VU** le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale ;
- VU** le décret n° 2009-213 du 23 février 2009 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 18 août modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale applicable à compter du 1^{er} mars 2014 ;
- VU** l'arrêté du 26 février 2015, fixant pour l'année 2015 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril par le Centre Hospitalier Universitaire de Pointe-à-Pitre

ARRETE :

ARTICLE 1^{er} – La somme due par la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Guadeloupe au Centre Hospitalier Universitaire de Pointe-à-Pitre est arrêtée à **11 863 450.16 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- **10 410 031.02 €** au titre de la part tarifée à l'activité, dont :
 - o 9 516 200 83 € au titre de l'activité d'hospitalisation, dont 8 731 736 29 € au titre de l'exercice courant et 784 464.54 € au titre de l'exercice précédent.
 - o 893 830 19 € au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, et SE dont 893 830 19 € au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent.

- **681 706.88 €** au titre des spécialités pharmaceutiques, dont 684 507.69 € au titre de l'exercice courant et -2 800 81 € au titre de l'exercice précédent.

- **37 421.35 €** au titre des produits et prestations, dont 35 424.75 € au titre de l'exercice courant et 1 996.60 € au titre de l'exercice précédent.

- **205 242.50 €** au titre des frais liés aux séjours des patients **AME**, dont :
 - o 163 140 82 €, pour les séjours (GHS) et leurs suppléments au titre de l'exercice courant et 35 619.66 € au titre de l'exercice précédent,
 - o 0 € pour les dispositifs médicaux implantables (DMI)
 - o 6 482 02 € pour les médicaments.

- **723.09 €** au titre des frais liés aux séjours des patients **Soins Urgents**, dont :
 - o 723 09 €, pour les séjours (GHS) et leurs suppléments au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent,
 - o 0 € pour les dispositifs médicaux implantables (DMI)
 - o 0 € pour les médicaments.

- **528 325.32 €** au titre de l'activité d'hospitalisation à domicile (H.A.D), dont :
 - o 528 325 32 € pour les séjours (GHT) hors AME
 - o 0 € pour les molécules onéreuses.

ARTICLE 2 – Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Paris – 6 8 rue Eugène Oudiné 75013 PARIS, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

ARTICLE 3 – Le Directeur de l'établissement et le Directeur de la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Guadeloupe sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe. Le Service Ressources et Performance Hospitalières reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

Fait à Gourbeyre, le 11 JUIN 2015

Le Directeur général de l'Agence de santé
Guadeloupe Saint-Martin Saint-Barthélemy



R. RICHARD

**ARRETE ARS/POS/RPH
N° 2015- 237**

**fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre
gérontologique du raizet au titre de l'activité déclarée au mois
d'avril 2015**

**N° FINESSS : EJ 970 100 210
ET 970 100 434**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE DE
GUADELOUPE, SAINT-MARTIN, SAINT-BARTHELEMY**

- VU** le code de la sante publique et le code de la sécurité sociale ;
- VU** le décret n° 2009-213 du 23 février 2009 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrête du 18 août modifiant l'arrête du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrête du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la sante publique ;
- VU** l'arrête du 14 février 2014 modifiant l'arrête du 19 février 2009, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale applicable à compter du 1^{er} mars 2014 ;
- VU** l'arrête du 26 février 2015, fixant pour l'année 2015 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale ;
- VU** l'arrête du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrête du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de d'avril par le Centre gérontologique du Raizet.

ARRETE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due par la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Guadeloupe au Centre Gerontologique du Raizet est arrêtée à **214 539.25 €**.

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- **214 539.25 €** au titre de l'activité d'hospitalisation à domicile (H A D), dont
 - o 214 539.25 € pour les séjours (GHT) hors AME
 - o 0 € pour les séjours des patients AME

ARTICLE 2 – Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Paris – 6.8 rue Eugène Oudiné 75013 PARIS, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

ARTICLE 3 - Le Directeur de l'établissement et le Directeur de la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Guadeloupe sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe. Le Service Ressources et Performance Hospitalières reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

Fait à Gourbeyre, le **11 JUN 2015**

Le Directeur général de l'agence de santé
Guadeloupe Saint-Martin Saint-Barthélemy

Directeur Général

P. RICHARD



ARRETE ARS/POS/RPH
N°2015- 298

**fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre
Hospitalier de la BASSE-TERRE au titre de l'activité déclarée
au mois d'avril 2015**

**N° FINESSS : EJ 970 100 178
ET 970 100 392**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE DE
GUADELOUPE, SAINT-MARTIN, SAINT-BARTHELEMY**

- VU** le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale .
- VU** le décret n° 2009-213 du 23 février 2009 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé .
- VU** l'arrêté du 18 août modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale .
- VU** arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2006 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 5113-8 du code de la santé publique .
- VU** l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale applicable à compter du 1^{er} mars 2014 .
- VU** l'arrêté du 26 février 2015, fixant pour l'année 2015 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale .
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 .
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale .

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril par le Centre Hospitalier de la Basse-Terre

ARRETE

ARTICLE 1^{er} - La somme due par la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Guadeloupe au Centre Hospitalier de la Basse-Terre est arrêtée à **3 001 035,51 €**.

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- **2 995 543,14€** au titre de la part tarifée à l'activité, dont :
 - o 2 473 614,47 € au titre de l'activité d'hospitalisation, dont 2 301 566,84€ de l'exercice courant et 172 047,63 € au titre de l'exercice précédent.
 - o 521 928,67 € au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, et SE, dont 234 816,58 € de l'exercice courant et 287 112,09 € au titre de l'exercice précédent.

- **0€** au titre des spécialités pharmaceutiques, dont 0€ au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent.

- **€** au titre des produits et prestations, au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

- **5 492,37 €** au titre des frais liés aux séjours des **patients AME**, dont :
 - o 15 515,10 € pour les séjours (GHS) et leurs suppléments au titre de l'exercice courant et 10 022,73 € au titre de l'exercice précédent.
 - o 0 € pour les dispositifs médicaux implantables (DMI)
 - o 0 € pour les médicaments
 - o

- **0 €** au titre des frais liés aux séjours des **patients Soins Urgents**, dont :
 - o 0€, pour les séjours (GHS) et leurs suppléments au titre de l'exercice courant et 0
 - o € au titre de l'exercice précédent.
 - o 0 € pour les dispositifs médicaux implantables (DMI)
 - o 0 € pour les médicaments.

ARTICLE 2 – Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Paris – 6,8 rue Eugène Oudiné 75013 PARIS, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

ARTICLE 3 - Le Directeur de l'établissement et le Directeur de la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Guadeloupe sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe. Le Service Ressources et Performance Hospitalières reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

Fait à Gourbeyre, le 11 JUIN 2015

Le Directeur général de l'agence de santé
Guadeloupe Saint-Martin Saint-Barthélemy



P. RICHARD

Modifiant l'arrêté POS/Hospit /2010 /20 du 3 juin 2010 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Universitaire de Pointe-à-Pitre/Abymes

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE
DE GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY**

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.6141-1 et suivants et R.6143-1 et suivants ;

Vu le décret N° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif au conseil de surveillance des établissements publics de santé.

Vu l'arrêté POS/HOSPIT/2010/20 du 3 Juin 2010 de la Directrice générale de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Universitaire de Pointe à Pitre/Abymes, modifié ;

Vu la délibération du conseil municipal de Pointe A Pitre du 30 avril 2015, relative à la désignation de son représentant ;

Vu l'arrêté du Conseil départemental du 09 Juin 2015, N° D15-32/PCD/LF/GL, portant désignation de ses représentants ;

Vu le courrier de M. Jean MELISSE reçu le 05 Juin 2015.

Vu la confirmation, de la désignation d'un représentant du Conseil régional, lors de réunion de la commission permanente du 11 Juin 2015.

ARRETE

ARTICLE 1 : L'article 1 de l'arrêté susvisé du 3 juin 2010 relatif à la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Universitaire de Pointe à Pitre/Abymes est modifié comme suit :

1°) – Collège des représentants des collectivités territoriales :

- Représentant du maire de Pointe A Pitre
- M. Jacques BANGOU
- Président du Conseil départemental
- Mme Josette BOREL-LINCERTIN
- Autre représentant du Conseil départemental
- M. Jacques ANSELME
- Représentant du Président du Conseil régional
- Mme MOUNIEN Marie-Camille

3°) Collège des personnalités qualifiées :

- Représentant des personnalités qualifiées désignées par le Directeur général de l'ARS
- M. Jean MELISSE
- Le reste sans changement.

ARTICLE 2 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès de la juridiction administrative compétente dans le délai de deux mois à compter de sa date de notification.

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'ARS et le Directeur du Centre hospitalier Universitaire de Pointe à Pitre/Abymes sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux personnes intéressées et publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.



Fait à GOURBEYRE, le
Le Directeur Général

12 JUIL 2015

Patrice RICHARD

Relative à la demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés au Centre Hospitalier de CAPESTERRE-BELLE-EAU

Service émetteur :
Gouvernance Hospitalière

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE
DE GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY**

Vu le Code de la santé publique, notamment les articles L.6122-1 à L.6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-37, R.6122-39 à R.6122-44 et D.6122-38;

Vu l'arrêté de la Directrice de l'Agence Régionale de Santé ARS/PSTR/n°505-2012 du 06 décembre 2012 portant adoption du projet de santé pour la région Guadeloupe, Saint Barthélemy et Saint Martin ;

Vu l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de Santé POS/Hospit/2014-550 du 30 septembre 2014 fixant la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisation d'activités de soins, d'équipements matériels lourds et de renouvellement d'autorisations et ouvrant du 1^{er} novembre 2014 au 31 décembre 2014 une période de réception des demandes relatives aux matières dont l'autorisation relève de sa compétence ;

Vu l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de Santé POS/Hospit/2014-572 du 06 octobre 2014 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins ;

Vu la décision POS/Hospit/2010-125 du 16 décembre 2010 autorisant le centre hospitalier de CAPESTERRE-BELLE-EAU à pratiquer l'activité de soins de suites et de réadaptation polyvalent pour adulte en hospitalisation complète ;

Vu la décision ARS/POS/HOSPIT/2014-812 du 19 décembre 2014 relative au renouvellement tacite de l'autorisation de soins de suites et de réadaptation au centre hospitalier de CAPESTERRE-BELLE-EAU ;

Vu la demande présentée par le Centre Hospitalier de CAPESTERRE-BELLE-EAU visant à obtenir l'autorisation pour la spécialisation de l'activité de soin de suite et de réadaptation pour la prise en charge :

- des affections du système nerveux
- des affections du système digestif
- des personnes âgées polypatologiques dépendantes ou à risque de dépendance ;

Vu le rapport émis le 27 avril 2015 ;

Vu l'avis de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 7 mai 2015 ;

Considérant que la demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le Schéma Régional de l'Organisation des Soins de la Guadeloupe ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma et son annexe ;

Considérant que la demande satisfait, au vu des pièces du dossier, aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement ;

DECIDE :

Article 1^{er} – L'autorisation des mentions spécialisées pour la prise en charge des affections du système nerveux ; les affections du système digestif et des personnes âgées polypatologiques dépendantes ou à risque de dépendance est accordée au Centre Hospitalier de Capesterre-Belle-Eau à compter de la date de la réception, par l'agence de santé, de la déclaration d'activité.

Cette autorisation est accordée jusqu'à échéance de l'autorisation de soins de suites et de réadaptation polyvalent soit le **21 décembre 2020**.

Article 2 - La visite de conformité, sollicitée par l'établissement, sera programmée dans les six mois suivant la date de réception de la déclaration d'activité.

Article 3 - La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès de la juridiction administrative compétente dans le délai de deux mois à compter de sa date notification.

Article 4 - Le Directeur de l'Offre de Soins de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint Martin et Saint Barthélemy et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.

Gourbeyre, le 16 JUN 2015



Le Directeur Général

Patrice RICHARD

Relative à la demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés, au Centre Hospitalier de CAPESTERRE-BELLE-EAU

Service émetteur :
Gouvernance Hospitalière

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE
DE GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L 6122-1 à L 6122-14-1, R 6122-23 à R.6122-37, R.6122-39 à R.6122-44, R.6123-120, D.6122-38 et D6124-177-1;

Vu l'arrêté de la Directrice de l'Agence Régionale de Santé ARS/PSTR/n°505-2012 du 06 décembre 2012 portant adoption du projet de santé pour la région Guadeloupe, Saint Barthélemy et Saint Martin ;

Vu l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de Santé POS/Hospit/2014-550 du 30 septembre 2014 fixant la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisation d'activités de soins, d'équipements matériels lourds et de renouvellement d'autorisations et ouvrant du 1^{er} novembre 2014 au 31 décembre 2014 une période de réception des demandes relatives aux matières dont l'autorisation relève de sa compétence ;

Vu l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de Santé POS/Hospit/2014-572 du 06 octobre 2014 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins ;

Vu la décision POS/Hospit/2010-125 du 16 décembre 2010 autorisant le centre hospitalier de CAPESTERRE-BELLE-EAU à pratiquer l'activité de soins de suites et de réadaptation polyvalent pour adulte en hospitalisation complète ;

Vu la décision ARS/POS/HOSPIT/2014-812 du 19 décembre 2014 relative au renouvellement tacite de l'autorisation de soins de suites et de réadaptation au centre hospitalier de CAPESTERRE-BELLE-EAU ;

Vu la demande présentée par le Centre Hospitalier de CAPESTERRE-BELLE-EAU visant à obtenir l'autorisation pour la spécialisation de l'activité de soin de suite et de réadaptation pour la prise en charge des affections cardiovasculaires ;

Vu le rapport émis le 27 avril 2015 ;

Vu l'avis de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins en date du 7 mai 2015 ;

Considérant que les spécialités constituent de simples mentions de l'autorisation de soins de suite et de réadaptation initialement délivrée ;

Considérant que le projet de prise en charge des affections cardiovasculaires n'est pas conforme aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité pour cette mention ;

DECIDE :

Article 1^{er} - L'autorisation de spécialisation de l'activité de Soins de Suite et de Réadaptation avec la mention de prise en charge des affections cardiovasculaire est refusée au Centre Hospitalier de CAPESTERRE-BELLE-EAU.

Article 2 - La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès de la juridiction administrative compétente dans le délai de deux mois à compter de sa date notification.

Article 3 - Le Directeur de l'Offre de Soins de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint Martin et Saint Barthélemy et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.

Gourbeyre, le

18 JUI 2015

Le Directeur Général



Patrice RICHARD

Relative à la demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés à la Clinique les Nouvelles Eaux Marines

Service enalteur :
Gouvernance Hospitalière

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE
DE GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY**

Vu le Code de la santé publique, notamment les articles L.6122-1 à L.6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-37, R.6122-39 à R.6122-44 et D.6122-38;

Vu l'arrêté de la Directrice de l'Agence Régionale de Santé ARS/PSTR/n°505-2012 du 06 décembre 2012 portant adoption du projet de santé pour la région Guadeloupe, Saint Barthélemy et Saint Martin ;

Vu l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de Santé POS/Hospit/2014-550 du 30 septembre 2014 fixant la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisation d'activités de soins, d'équipements maternels lourds et de renouvellement d'autorisations et ouvrant du 1^{er} novembre 2014 au 31 décembre 2014 une période de réception des demandes relatives aux matières dont l'autorisation relève de sa compétence ;

Vu l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de Santé POS/Hospit/2014-572 du 06 octobre 2014 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins ;

Vu la décision POS/Hospit/2010-130 du 16 décembre 2010 autorisant La Clinique Les Nouvelles Eaux Marines à pratiquer l'activité de soins de suites et de réadaptation ;

Vu la décision ARS/POS/HOSPIT/2015-274 du 8 juin 2015 relative au renouvellement tacite de l'autorisation de soins de suites et de réadaptation La Clinique Les Nouvelles Eaux Marines ;

Vu la demande présentée par La Clinique Les Nouvelles Eaux Marines visant à obtenir l'autorisation pour la spécialisation de l'activité de soin de suite et de réadaptation **pour la prise en charge** :

- des affections de l'appareil locomoteur
- des affections du système nerveux
- des personnes âgées, dépendantes ou à risque de dépendance en SSR.

Vu le rapport émis le 12 avril 2015 ;

Vu l'avis de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 7 mai 2015 ;

Considérant que la demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le Schéma Régional de l'Organisation des Soins de la Guadeloupe ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma et son annexe ;

Considérant que la demande satisfait, au vu des pièces du dossier, aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement ;

DECIDE :

Article 1^{er} – L'autorisation des mentions spécialisées pour la prise en charge : des affections de l'appareil locomoteur, les affections du système nerveux et des personnes âgées, dépendantes ou à risque de dépendance en SSR **est accordée** à La Clinique Les Nouvelles Eaux Marines à compter de la date de la réception, par l'agence de santé, de la déclaration d'activité.

Cette autorisation est accordée jusqu'à échéance de l'autorisation de soins de suites et de réadaptation polyvalent soit le **16 novembre 2021**.

Article 2 - La visite de conformité, sollicitée par l'établissement, sera programmée dans les six mois suivant la date de réception de la déclaration d'activité.

Article 3 - La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès de la juridiction administrative compétente dans le délai de deux mois à compter de sa date notification.

Article 4 - Le Directeur de l'Offre de Soins de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint Martin et Saint Barthélemy et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.

Gourbeyre, le 18 JUN 2015

Le Directeur Général



Patrice RICHARD

Relative à la demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés à la Clinique les Nouvelles Eaux Marines

Service émetteur :
Gouvernance Hospitalière

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE
DE GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L 6122-1 à L 6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-37, R.6122-39 à R.6122-44, R.6123-120, D 6122-38 et D6124-177-1,

Vu l'arrêté de la Directrice de l'Agence Régionale de Santé ARS/PSTR/n°505-2012 du 06 décembre 2012 portant adoption du projet de santé pour la région Guadeloupe, Saint Barthélemy et Saint Martin ;

Vu l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de Santé POS/Hospit/2014-550 du 30 septembre 2014 fixant la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisation d'activités de soins, d'équipements matériels lourds et de renouvellement d'autorisations et ouvrant du 1^{er} novembre 2014 au 31 décembre 2014 une période de réception des demandes relatives aux matières dont l'autorisation relève de sa compétence ;

Vu l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de Santé POS/Hospit/2014-572 du 06 octobre 2014 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins ;

Vu la décision POS/Hospit/2010-130 du 16 décembre 2010 autorisant La Clinique Les Nouvelles Eaux Marines à pratiquer l'activité de soins de suites et de réadaptation ;

Vu la décision ARS/POS/HOSPIT/2015-274 du 8 juin 2015 relative au renouvellement tacite de l'autorisation de soins de suites et de réadaptation La Clinique Les Nouvelles Eaux Marines ;

Vu la demande présentée par La Clinique Les Nouvelles Eaux Marines visant à obtenir l'autorisation pour la spécialisation de l'activité de soin de suite et de réadaptation pour la prise en charge des affections cardiovasculaires ;

Vu le rapport émis le 12 avril 2015 ;

Vu l'avis de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins en date du 7 mai 2015 ;

Considérant que les spécialités constituent de simples mentions de l'autorisation de soins de suite et de réadaptation initialement délivrée ;

Considérant que le projet de prise en charge des affections cardiovasculaires n'est pas conforme aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité pour cette mention ;

DECIDE :

Article 1^{er} - L'autorisation de spécialisation de l'activité de Soins de Suite et de Réadaptation avec la mention de prise en charge des affections cardiovasculaire est **refusée** à La Clinique Les Nouvelles Eaux Marines.

Article 2 - La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès de la juridiction administrative compétente dans le délai de deux mois à compter de sa date notification.

Article 3 - Le Directeur de l'Offre de Soins de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint Martin et Saint Barthélemy et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.

Gourbeyre, le

16 JUIN 2015

Le Directeur Général



Patrice RICHARD

HH

Relative à la demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés à la Clinique les Nouvelles Eaux Vives

Service émetteur :
Gouvernance Hospitalière

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE
DE GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY**

Vu le Code de la santé publique, notamment les articles L.6122-1 à L.6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-37, R.6122-39 à R.6122-44 et D.6122-38;

Vu l'arrêté de la Directrice de l'Agence Régionale de Santé ARS/PSTR/n°505-2012 du 06 décembre 2012 portant adoption du projet de santé pour la région Guadeloupe, Saint Barthélemy et Saint Martin ;

Vu l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de Santé POS/Hospit/2014-550 du 30 septembre 2014 fixant la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisation d'activités de soins, d'équipements matériels lourds et de renouvellement d'autorisations et ouvrant du 1^{er} novembre 2014 au 31 décembre 2014 une période de réception des demandes relatives aux matières dont l'autorisation relève de sa compétence ;

Vu l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de Santé POS/Hospit/2014-572 du 06 octobre 2014 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins ;

Vu la décision POS/Hospit/2010-131 du 16 décembre 2010 autorisant La Clinique Les Nouvelles Eaux Vives à pratiquer l'activité de soins de suites et de readaptation ;

Vu la décision POS/Hospit/2014-259 du 13 juin 2014 actant le renouvellement tacite de l'autorisation de SSR polyvalent à La Clinique Les Nouvelles Eaux Vives

Vu la demande présentée par La Clinique Les Nouvelles Eaux Vives visant à obtenir l'autorisation pour la spécialisation de l'activité de soin de suite et de réadaptation pour la prise en charge de la personne âgée poly pathologique dépendante ou à risque de dépendance.

Vu le rapport émis le 27 avril 2015 ;

Vu l'avis de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 7 mai 2015 ;

Considérant que la demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le Schéma Régional de l'Organisation des Soins de la Guadeloupe ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma et son annexe ;

Considérant que la demande satisfait, au vu des pièces du dossier, aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement ;

DECIDE :

Article 1^{er} – L'autorisation pour la spécialisation de l'activité de soins de suite et de réadaptation pour la prise en charge des affections de la personne âgée poly pathologique dépendante ou à risque de dépendance est accordée à La Clinique Les Nouvelles Eaux Vives à compter de la date de la réception, par l'agence de santé, de la déclaration d'activité.

Cette autorisation est accordée jusqu'à échéance de l'autorisation de soins de suites et de réadaptation polyvalent soit le **21 décembre 2020**

Article 2 - La visite de conformité, sollicitée par l'établissement, sera programmée dans les six mois suivant la date de réception de la déclaration d'activité.

Article 3 - La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès de la juridiction administrative compétente dans le délai de deux mois à compter de sa date notification.

Article 4 - Le Directeur de l'Offre de Soins de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint Martin et Saint Barthélemy et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.

Gourbeyre, le 16 JUNE 2015



Le Directeur Général

Patrice RICHARD

46

Relative à la demande d'autorisation de renouvellement d'équipement à utilisation médicale au Centre de Scanographie de la Guadeloupe

Service émetteur :
Gouvernance Hospitalière

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE DE SANTE
DE GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY**

Vu le Code de la santé publique, notamment les articles L.6122-1 à L.6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-37, R.6122-39 à R.6122-44 et D.6122-38,

Vu l'arrêté de la Directrice de l'Agence Régionale de Santé ARS/PSTR/n°505-2012 du 06 décembre 2012 portant adoption du projet de santé pour la région Guadeloupe, Saint Barthélemy et Saint Martin ;

Vu l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de Santé ARS/POS/Hospit/2014-550 du 30 septembre 2014 fixant la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisation d'activités de soins, d'équipements matériels lourds et de renouvellement d'autorisations et ouvrant du 1er novembre 2014 au 31 décembre 2014 une période de réception des demandes relatives aux matières dont l'autorisation relève de sa compétence ;

Vu l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de Santé ARS/POS/Hospit/2014-572 du 06 octobre 2014 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins ;

Vu la délibération POS/HOSPIT/2013-99 du 12 mars 2013 relatif au renouvellement tacite de l'autorisation d'utilisation d'un scanographe à utilisation médicale au Centre de Scanographie de la Guadeloupe ;

Vu la demande présentée par le Centre de Scanographe de la Guadeloupe visant à obtenir l'autorisation d'utilisation d'un scanographe à utilisation médicale avec changement d'appareil dans le cadre de la période de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation ouverte du 1er novembre au 31 décembre 2014 ;

Vu le rapport émis le 28 avril 2015 ;

Vu l'avis de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins en date du 7 mai 2015 ;

Considérant que la demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le Schéma Régional de l'Organisation des Soins de la Guadeloupe ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma et son annexe ;

Considérant que la demande satisfait, au vu des pièces du dossier, aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement ;

DECIDE :

Article 1^{er} - L'autorisation d'utilisation d'un scanographe à utilisation médicale au centre de scanographie est accordée.

Cette autorisation est accordée pour une durée de cinq ans, à compter de la date de réception de la déclaration d'activité.

Article 2 - La visite de conformité, sollicitée par l'établissement, sera programmée dans les six mois suivant la date de réception de cette déclaration.

Article 3 - La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès de la juridiction administrative compétente dans le délai de deux mois à compter de sa date notification.

Article 4 - Le Directeur de l'Offre de Soins de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint Martin et Saint Barthélemy et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.

Gourbeyre, le 16 JUIN 2013



Le Directeur Général

Patrice RICHARD



PREFET DE LA REGION GUADELOUPE

ARR BOP 163 2015 SP

Arrêté n° 2015 **65** PREF/DJSCS/CS du **07** JUL. 2015
allouant une subvention à l'association **METIS GWA**
pour l'exercice 2015

Le Préfet de la Région Guadeloupe
Préfet de la Guadeloupe
Représentant de l'Etat dans les collectivités de Saint- Barthélemy et de Saint-Martin
Officier de l'Ordre national du Mérite
Chevalier de la Légion d'honneur

VU la Directive Nationale d'Orientation du 21 octobre 2014 pour le pilotage et la mise en œuvre au niveau territorial des politiques de cohésion sociale, de la ville, des droits des femmes, de sports, de jeunesse et de vie sociale pour l'année 2015,

VU l'arrêté préfectoral n°2014-093/SG/SCI/MC du 04 décembre 2014 accordant délégation de signature à Madame Jacqueline MADIN, Directrice de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale de la Guadeloupe, pour l'ordonnancement secondaire ;

VU la demande de subvention de l'association METIS GWA en date du 04 JUIN 2015 en vue d'obtenir une aide financière au titre de l'exercice 2015

VU les crédits disponibles sur le Budget Opérationnel du Programme 163 « Jeunesse et Vie Associative » (action 2) pour l'exercice 2015 ;

SUR proposition du Secrétaire Général,

Arrête

Article 1^{er} : - Une subvention de deux mille euros (2.000 euros) est allouée à l'association METIS GWA pour l'action « Parcours innovant de formation vers l'emploi en danses et Arts du Cirque.. , » au titre de l'exercice 2015.

Article 2 : - Cette subvention est imputée sur les crédits inscrits sur le BOP 163 « jeunesse et vie associative » (action 2) pour l'exercice 2015.

Article 3 : -Le bénéficiaire de la subvention est tenu de fournir à la Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale, les comptes financiers et les rapports légaux et statutaires ainsi que le bilan d'activité 2015, et ce avant le 30 juin 2016.

Article 4 : -En cas de non-réalisation ou de réalisation partielle de l'action, ou en cas d'utilisation des crédits non-conformes à leur objet, le bénéficiaire devra reverser au Directeur Régional des Finances Publiques la subvention qui lui aura été attribuée par le présent arrêté.

Article 5: - Le Secrétaire Général de la préfecture et la Directrice de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Basse Terre, le 07 JUL. 2015

Pour le Préfet, et par délégation,
la Directrice de la Jeunesse, des Sports
et de la Cohésion sociale,



PREFET DE LA REGION GUADELOUPE

ARR BOP 163 2015 SP

Arrêté n° 2015 ⁶⁶ PREF/DJSCS/CS du 09 JUL 2015
allouant une subvention à l'association SOLID' ANIM
pour l'exercice 2015

Le Préfet de la Région Guadeloupe
Préfet de la Guadeloupe
Représentant de l'Etat dans les collectivités de Saint- Barthélémy et de Saint-Martin
Officier de l'Ordre national du Mérite
Chevalier de la Légion d'honneur

VU la Directive Nationale d'Orientation du 21 octobre 2014 pour le pilotage et la mise en œuvre au niveau territorial des politiques de cohésion sociale, de la ville, des droits des femmes, de sports, de jeunesse et de vie sociale pour l'année 2015,

VU l'arrêté préfectoral n°2014-093/SG/SCI/MC du 04 décembre 2014 accordant délégation de signature à Madame Jacqueline MADIN, Directrice de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale de la Guadeloupe, pour l'ordonnancement secondaire ;

VU la demande de subvention de l'association SOLID' ANIM
en date du 09 Avril 2015 en vue d'obtenir une aide financière au titre de l'exercice 2015

VU les crédits disponibles sur le Budget Opérationnel du Programme 163 « Jeunesse et Vie Associative » (action 2) pour l'exercice 2015 ;

SUR proposition du Secrétaire Général,

Arrête

Article 1^{er} : - Une subvention de trois mille euros (3.000 euros) est allouée à l'association SOLID' ANIM pour l'action « Les Jeux d'En l'Île »

Article 2 : - Cette subvention est imputée sur les crédits inscrits sur le BOP 163 « jeunesse et vie associative » (action 2) pour l'exercice 2015.

Article 3 : -Le bénéficiaire de la subvention est tenu de fournir à la Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale, les comptes financiers et les rapports légaux et statutaires ainsi que le bilan d'activité 2015, et ce avant le 30 juin 2016.

Article 4 : -En cas de non-réalisation ou de réalisation partielle de l'action, ou en cas d'utilisation des crédits non-conformes à leur objet, le bénéficiaire devra reverser au Directeur Régional des Finances Publiques la subvention qui lui aura été attribuée par le présent arrêté.

Article 5: - Le Secrétaire Général de la préfecture et la Directrice de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Basse Terre, le

09 JUIL. 2015

Pour le Préfet, et par délégation,
la Directrice de la Jeunesse, des Sports
et de la Cohésion sociale,





PREFET DE LA REGION GUADELOUPE

**DIRECTION DE LA JEUNESSE
DES SPORTS ET DE LA COHESION SOCIALE**
Pôle Cohésion Sociale, Jeunesse, Education
Populaire et Vie Associative

ARRETE N° 2015 - 67 / PREF/DJSCS/CS du 17 JUL. 2015
portant approbation du schéma départemental de la domiciliation
des personnes sans domicile stable

Le préfet de la région Guadeloupe,
Préfet de la Guadeloupe,
Représentant de l'Etat dans les collectivités de Saint-Barthélemy et Saint-Martin,
Officier de l'ordre national du Mérite,
Chevalier de la Légion d'honneur,

VU le code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L. 264-1 à L. 264-10 ;

VU la loi 2014 - 366 du 24 mars 2014 portant réforme du dispositif de la domiciliation en son article 46 ;

VU le décret du Président de la République du 12 novembre 2014 portant nomination de monsieur Jacques BILLANT en qualité de préfet de la région Guadeloupe, préfet de la Guadeloupe, représentant de l'Etat dans les collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

VU le projet du schéma départemental de la domiciliation des personnes sans domicile fixe en Guadeloupe ;

Sur proposition du secrétaire général de la préfecture.

Arrête

Article 1^{er} : Le schéma départemental de la domiciliation des personnes sans domicile stable, en Guadeloupe est approuvé.

Il est annexé au présent arrêté.

Article 2 : Le secrétaire général de la préfecture et la directrice de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Basse-Terre, le **17 JUIL. 2015**



Jacques BILEANT

Délais et voies de recours – La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Basse-Terre dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.



PREFET DE LA REGION GUADELOUPE

Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale de Guadeloupe

Schéma départemental de la domiciliation des personnes sans domicile stable

**Document final
Février 2015**

Sommaire

Préambule	page 3
I – Contexte national	page 4
II – Éléments de diagnostic départemental	page 5
II-1 – Les caractéristiques du territoire	page 5
II-2 – L’offre de domiciliation existante dans le département	page 6
II-3 – Appréciation des demandes et des besoins de domiciliation	page 7
II-4 – L’adéquation entre les offres et les besoins	page 9
II-5 – Typologie des besoins et des réponses	page 11
II-6 – Identification des dysfonctionnements	page 12
III – Orientations et actions retenues	page 15
III-1 - Améliorer l’adéquation entre l’offre et le besoin de services et sa bonne répartition territoriale	page 15
III-2 - Harmoniser les pratiques des organismes domiciliataires pour améliorer la qualité du service de domiciliation	page 17
III-3 - Promouvoir le dispositif de domiciliation pour en favoriser un meilleur fonctionnement	page 17
IV – Modalités de mise en œuvre, de suivi et d’évaluation	page 19
Annexes	page 21
1 – Liste des personnes ayant participé à l’élaboration du schéma	page 21
2 – Proposition de cahier des charges de la domiciliation	page 23
3 – Rapport d’activité-type proposé par la DGCS	page 25

Préambule

La domiciliation permet aux personnes sans domicile stable, en habitat mobile ou précaire, d'avoir une adresse administrative pour faire valoir leurs droits civils, civiques et sociaux.

Le schéma départemental de la domiciliation doit permettre de :

- disposer d'une connaissance objective et partagée des besoins du territoire et de l'offre existante destinée à y répondre ;
- renforcer l'adéquation entre offre/besoins dans la perspective de prévenir les ruptures ;
- s'assurer d'une couverture territoriale cohérente pour les 32 communes de Guadeloupe dont les îles (Marie-Galante, la Désirade, les Saintes) ;
- définir les pistes d'actions prioritaires et les initiatives locales sur lesquelles s'appuyer afin d'améliorer la qualité du service rendu aux bénéficiaires ;
- assurer un suivi annuel de la domiciliation.

Ce schéma sera intégré au futur Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDAIHPD), dont il constituera une annexe.

La Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DJSCS) de Guadeloupe a demandé au cabinet Panama Conseil d'en accompagner l'élaboration et la rédaction :

- réaliser un diagnostic territorial partagé avec les partenaires institutionnels et associatifs ;
- en déduire les enjeux et les recommandations prioritaires à intégrer dans le schéma ;
- présenter une synthèse de ce diagnostic et des propositions au comité de pilotage ;
- rédiger le schéma départemental de la domiciliation en respectant le plan proposé par le guide méthodologique édité par la DGCS.

L'élaboration du schéma départemental de la domiciliation s'est appuyée sur :

- trois rencontres collectives avec les CCAS, les associations du secteur Accueil, Hébergement, Insertion, et les services publics ;
- des entretiens individuels, préparatoires ou complémentaires, avec des partenaires institutionnels (Préfecture, Sous-Préfecture et services de l'État, UDCCAS, Conseil Général, ARS, SPIP, OFII) et associatifs (OIH, SIAO/115).
- des rencontres sur site avec les principales associations domiciliataires : Maison Saint-Vincent de Paul, Acajou Alternatives et Entraide Gwadeloup' (direction, intervenants sociaux et usagers) ;
- des prises de contact téléphoniques pour dresser l'état des lieux : STOP, Croix-Rouge, Cap Excellence, Préfecture, ORSAG, UDAF, Accolade Caraïbes ;
- une première synthèse présentée au Comité de Pilotage.

La démarche s'est déroulée de novembre 2014 (préparation) à janvier 2015. La liste des personnes ayant participé aux rencontres, entretiens et réunions est donnée en Annexe 1.

I – Contexte national

Le Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale

Le Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, adopté le 21 janvier 2013 lors de la réunion du Comité Interministériel de Lutte contre les Exclusions (CILE), constitue le cadre structurant de l'action du Gouvernement en matière de solidarité tout au long du quinquennat.

Le Plan affiche des ambitions fortes en matière d'amélioration de l'accès aux droits de tous par tous. Les objectifs de réduction du non-recours doivent se décliner notamment dans les territoires, sous l'égide des préfets. Ils ont pour mission de développer des liens entre les différents services accueillant des personnes en précarité afin, notamment, d'organiser leur accompagnement vers l'ouverture de leurs droits.

A ce titre, le Plan prévoit que seront mises en œuvre des mesures de simplification des procédures de domiciliation et la remobilisation des préfets chargés de coordonner l'action des structures chargées de la domiciliation. Les préfets de départements, sous la coordination du préfet de région, et en lien avec les collectivités territoriales et les acteurs associatifs concernés, doivent établir un schéma de la domiciliation.

La simplification législative de la domiciliation

Le bon fonctionnement de la domiciliation est crucial, puisqu'elle constitue un premier pas vers la réinsertion. La loi n° 2007-290 instituant le droit au logement opposable (DALO) avait permis une première clarification du dispositif, en précisant les modalités de la mise en œuvre de cette réforme. Si les acteurs ont reconnu la pertinence de cette première réforme et des dispositifs qui la complètent, la domiciliation reste encore d'application complexe.

La loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR) a constitué le véhicule législatif de la poursuite de cette réforme, visant à simplifier le dispositif de domiciliation, par les dispositions suivantes :

- l'unification des dispositifs généraliste (DALO) et Aide Médicale de l'État (AME) (art.46) ;
- l'élargissement des motifs de domiciliation à l'ensemble des droits civils, qui consistent pour les étrangers en situation irrégulière en des droits dont la loi leur reconnaît par ailleurs déjà l'exercice (art.46) ;
- l'intégration au Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) des schémas de la domiciliation qui en constitueront une annexe arrêtée par le préfet de département (art.34).

Réflexions sur l'évolution de la domiciliation des demandeurs d'asile

Actuellement, la domiciliation des demandeurs d'asile fait l'objet d'un traitement spécifique. Le projet de loi sur la réforme de la demande d'asile pourrait confirmer cette spécificité, ou unifier la domiciliation pour l'ensemble des publics et des droits.

II – Éléments de diagnostic départemental

II-1 – Les caractéristiques du territoire

La population guadeloupéenne est de 404 000 habitants (estimation INSEE 2012). Ce chiffre est retenu comme projection de la population en 2040 du fait d'un taux de croissance très faible.

La population étrangère était de 17 306 personnes au 1^{er} janvier 2010 (recensement INSEE). La Guadeloupe compte par ailleurs plus de 21 000 personnes immigrées (une personne immigrée est une personne née à l'étranger résidant en France ; une personne étrangère est une personne résidant sur le sol français qui ne possède pas la nationalité française). Il est vraisemblable que les chiffres réels sont bien plus importants en 2015. L'augmentation est déjà nette comparativement aux chiffres retenus en 2012 lors de l'élaboration du PRIPI (Programme régional d'intégration des populations immigrées) : 16 800 étrangers et 15 600 immigrés.

92% de la population vit dans les grandes aires urbaines (2010), contre 82% en France hexagonale (Panorama statistique DJSCS 2013).

Le taux de chômage de la population âgée de 15 ans et plus s'établit en Guadeloupe à 28,4%. Il monte à 52,3% pour les personnes immigrées et à 59% pour les personnes étrangères. Ces valeurs sont bien plus élevées qu'en France hexagonale, respectivement 11,5%, 19,7% et 21,7% (Panorama statistique DJSCS 2013).

La Guadeloupe comptait au 31 décembre 2012 plus de 46 000 allocataires du RSA (23,8% de la population, en comptant tous les bénéficiaires) et près de 99 000 bénéficiaires de la CMUC (couverture maladie complémentaire), soit 24,5% de la population.

La Guadeloupe disposait au 1^{er} janvier 2013 de 109 places de CHRS, de 20 autres places d'hébergement, et de 26 places en maison relais. Le taux d'équipement en places d'hébergement était de 0,5 pour 1,8 en France hexagonale. En cohérence avec le PADHI (Plan départemental d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile ou mal logées, 2010), des ouvertures récentes ou prochaines (2014 et 2015) comblent en partie ce déficit et rééquilibrent les implantations : 30 places d'accueil de nuit à Trois Rivières et Gourbeyre, 25 places de CHRS à Saint-Claude, 16 places de CHRS Jeunes à Pointe-à-Pitre, 30 à 40 places de maison relais à Saint-Claude.

Les phénomènes d'errance en Guadeloupe ont été étudiés en 2008 par Louis-Félix Ozier Lafontaine dans le cadre d'une recherche initiée par le Centre de ressources OIH. Elle a été réalisée en s'appuyant notamment sur les équipes de rue qui interviennent dans certaines communes (Vieux Habitants, Deshaies, Le Gosier, Saint-François...) et assurent une fonction de présence sociale, d'accueil d'urgence, d'orientation et d'accompagnement social de proximité de personnes en grande difficulté ou en errance. Cette étude, qui n'a pas été réactualisée, relevait que les errants, plutôt jeunes, étaient des personnes sans domicile stable mais disposant pour la plupart d'un point de chute familial ou amical. Les responsables de l'OIH notent l'arrivée de nouveaux errants, venus de métropole ou d'autres pays européens.

Les associations estiment que le phénomène de l'errance touche globalement de 300 à 400 personnes sur l'agglomération pointoise, dont 30 à 40 sont identifiées par la police en raison de leurs comportements sur la voie publique. Sur l'agglomération de Basse-Terre, le besoin de domiciliation est estimé à 60 personnes par an.

L'équipe mobile d'intervention sociale (EMIS) gérée par la Croix Rouge va à la rencontre des personnes en errance sur la zone Pointe-à-Pitre / Abymes depuis octobre 2009. Elle a réalisé en 2010 un diagnostic de l'errance sur ce territoire, puis en 2013 un état des lieux sur d'autres communes en vue d'une extension des maraudes. Au total, 44 personnes en errance ont été signalées par les acteurs locaux : 11 à Petit-Bourg, 6 à Sainte-Anne, 11 à Morne-à-l'Eau, 16 au Moule (rapport d'activité 2013, page 10).

En 2013, le 115 de Guadeloupe a reçu plus de 4 000 appels téléphoniques correspondant à 3 066 demandes émanant de 795 ménages, soit 1 180 personnes : 1 531 demandes d'hébergement, 129 demandes de logement adapté et 1 588 demandes de prestations, dont la domiciliation (cumul possible). En 2014, la domiciliation a concerné 323 personnes en contact avec le 115 : soit des personnes domiciliées par des associations et faisant appel au 115 pour un autre motif, soit des appelants orientés ensuite vers les organismes domiciliaires.

II-2 – L'offre de domiciliation existante dans le département

Les organismes domiciliaires en Guadeloupe sont :

- certains centres communaux d'action sociale (CCAS) : bien qu'il s'agisse d'une mission obligatoire pour les CCAS, tous ne la pratiquent pas et la liste de ceux qui domicilient n'est pas dressée par les services de la Préfecture ni par l'Union départementale des CCAS (UDCCAS) qui fédère 22 des 32 communes de Guadeloupe ;
- des associations agréées, dont 3 qui assurent l'essentiel des domiciliations (Acajou Alternatives, Maison Saint-Vincent de Paul, Entraide Gwadeloup') et d'autres qui s'adressent à des publics spécifiques ou agissent sur un micro-territoire (Forces, Animobile du Nord) ;
- des associations qui semblent rendre des services de domiciliation sans avoir demandé d'agrément ;
- les établissements et services d'hébergement et de logement adapté (en particulier les CHR), qui domicilient les personnes hébergées ; la prestation « domicilier » est décrite dans le référentiel national des prestations de juillet 2010 ;
- l'UDAF, qui domicilie uniquement et automatiquement les personnes sous protection judiciaire ;
- des avocats, les établissements pénitentiaires... pour les publics relevant de leurs missions et pour une partie des droits seulement.

Les CCAS et CIAS, en complément des dispositions de droit commun existantes, sont habilités de plein droit à procéder à des élections de domicile et ne sont donc pas soumis à la procédure d'agrément. L'agrément, d'une durée de 3 ans renouvelable, est obligatoire pour les organismes qui souhaitent mener une activité de domiciliation. Il constitue un acte de reconnaissance par l'État que l'organisme demandeur remplit bien les conditions requises pour assurer la mission de domiciliation.

Concernant les agréments des associations, ils n'ont pas tous la même portée. Certains concernent explicitement la domiciliation, comme dans le cas de Forces, agréé « en vue de recevoir les déclarations d'élection de domicile des femmes qui, au moment de leur demande d'affiliation à la couverture maladie universelle ou de leur demande d'aide médicale de l'État, sont hébergées dans des familles d'accueil ». D'autres agréments visent « le concours apporté aux personnes en grande précarité dans leur demande d'affiliation » à la CMU ou à l'AME (c'est le cas pour APAPED ou le CAARUD géré par STOP – dont la Croix Rouge a repris la mission CAARUD mais n'a pas souhaité poursuivre l'activité de domiciliation). Entraide Gwadeloup' n'a pas d'agrément spécifique pour les demandeurs d'asile, tel que prévu par la loi du 4 août 2004.

Certains organismes pourraient ou devraient domicilier les publics qui relèvent de leurs missions, mais ne le pratiquent pas ou peu. Des CCAS invitent les personnes à s'adresser aux associations agréées. La PASS de l'hôpital de Basse-Terre oriente les personnes ayant besoin d'ouvrir leurs droits à l'AME vers Acajou Alternatives et le CHU de Pointe-à-Pitre vers l'Espace Santé de la Maison Saint-Vincent de Paul. Les services pénitentiaires et le SPIP orientent certains détenus vers des organismes extérieurs car « *la domiciliation dans une association est moins stigmatisante pour les personnes* ». Pour le public suivi en milieu ouvert, qui doit justifier d'une adresse fixe à laquelle recevoir les convocations envoyées par voie postale, le SPIP recherche des « *organismes sûrs où un lien suivi avec les personnes est établi par un travailleur social* ». Des associations (Accolade Caraïbes, Mission Locale...) orientent leur public spécifique vers les trois associations qui assurent l'essentiel du service. Le CIDFF déclare « *ne s'être pas penché sur le sujet* » ; d'autres associations rencontrées font état d'un manque d'information sur la possibilité de domicilier.

Par ailleurs, les associations signalent recevoir pour une élection de domicile des personnes ou des familles orientées par des travailleurs sociaux du service social départemental et qui ne relèvent pas de leur public cible : familles en précarité, bénéficiaires de colis alimentaires, personnes hospitalisées...

II-3 – Appréciation des demandes et des besoins de domiciliation

Les éléments chiffrés qui suivent sont déclaratifs et nullement exhaustifs. L'un des enjeux du schéma de la domiciliation sera d'améliorer la collecte des éléments de bilan, tant auprès des associations que des CCAS et des autres organismes domiciliaires.

Les associations gestionnaires d'accueils de jour et de CHR

- Les nouvelles domiciliations à la Maison Saint-Vincent de Paul :
 - 225 en 2012
 - 238 en 2013
 - 304 en 2014, soit 35% d'augmentation en deux ans.

La file active « domiciliation » est d'environ 500 personnes en janvier 2015. La file active totale de l'accueil de jour est de 1 393 personnes, dont 540 sont prises en charge (chiffres 2013). Le premier critère de cette prise en charge est l'élection de domicile.

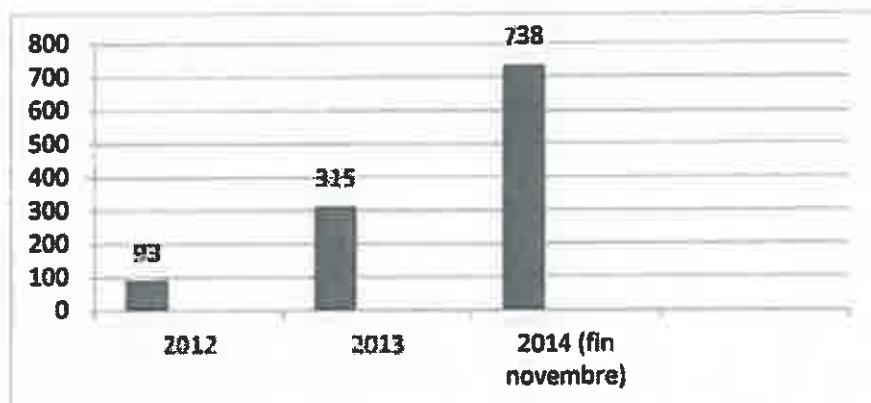
- Les nouvelles domiciliations à Acajou Alternatives :
 - 49 en 2013, dont 6 femmes (12%)
 - 57 en 2014, dont 16 femmes (28%), soit au global 16% d'augmentation sur une année, avec un quasi triplement du nombre de femmes.

La file active « domiciliation » est d'environ 90 personnes en janvier 2015, soit environ 50% de la file active totale de l'accueil de jour (173 personnes).

La problématique spécifique des demandeurs d'asile

Entraide Gwadeloup' a domicilié 280 personnes en 2014 (le bilan d'activité n'est pas finalisé, ce chiffre est une première approche). Durant le seul mois d'octobre 2014, 53 nouvelles personnes ont été enregistrées, pour l'essentiel des demandeurs d'asile. La particularité de l'association est en effet d'accueillir ce public, par convention avec l'OFII. La file active comprend plus de 500 personnes, en comptant les étrangers non demandeurs d'asile.

Le nombre des demandeurs d'asile a fortement augmenté ces derniers temps (chiffres fournis par la Préfecture de Guadeloupe) :



L'OFII reçoit 22% de ce public : si tous n'ont pas besoin d'une domiciliation, il est probable qu'un problème de compréhension des droits et démarches à effectuer lors des rendez-vous dans les services préfectoraux crée une partie de cette déperdition.

L'OFII oriente les demandeurs d'asile qu'il reçoit vers Entraide Gwadeloup'. L'association a été retenue sur appel d'offres géré par la direction de l'OFII au niveau national, pour la délivrance des onze prestations de premier accueil déléguées par l'Office :

- 1- « Accueillir et informer les demandeurs d'asile sur les démarches à entreprendre.
- 2- Domicilier les demandeurs d'asile.
- 3- Aider à la constitution d'une demande d'admission.
- 4- Orienter vers le dispositif d'hébergement d'urgence.
- 5- Accorder des aides de première urgence.
- 6- Accompagner et suivre la demande de prise en charge par le DNA.
- 7- Aider à la constitution du dossier de demande d'asile auprès de l'OFPPA.
- 8- Accompagner le demandeur d'asile dans ses démarches administratives.
- 9- Accompagner le demandeur d'asile dans ses démarches sociales.
- 10- Préparer la sortie du dispositif premier accueil.
- 11- Orienter les mineurs isolés. » (source : brochure de présentation de l'OFII)

Le schéma de répartition des dispositifs d'accueil et d'hébergement des demandeurs d'asile, ainsi que les modalités de suivi de ces dispositifs, font l'objet d'une annexe au PDALHPD (Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées). La domiciliation des demandeurs d'asile devra donc être revue à cette occasion, en tenant compte des éventuels changements législatifs.

Les CCAS

- CCAS de Grand-Bourg : environ 30 personnes, dont 10 nouvelles domiciliations par an.
- CCAS de Saint-François : 30 domiciliations, dont 5 à 10 plaisanciers.
- CCAS du Moule : file active de 26 personnes, 12 nouvelles domiciliations en 2014.
- D'autres CCAS évoquent un faible nombre, voire l'absence, de demandes.

Zoom sur la domiciliation administrative dans la commune du Moule
Éléments communiqués par la responsable du CCAS

« La domiciliation concerne les personnes ayant besoin d'une adresse postale afin d'avoir accès aux prestations généralistes. Elle est accordée pour une année, mais peut-être résiliée avant la date d'expiration : soit à la demande de l'intéressé s'il a retrouvé un domicile stable, soit s'il ne s'est pas manifesté pendant plus de 3 mois.

Le plus âgé des domiciliés a 81 ans et le plus jeune a 27 ans.

La plupart des domiciliés sont des Français sauf deux ressortissants étrangers.

Les domiciliations les plus anciennes datent de 2006.

<i>Nombre de domiciliés en 2014 :</i>	<i>12</i>
<i>Nombre total de domiciliations actives :</i>	<i>26</i>
<i>Nombre de courriers gérés en 2014 :</i>	<i>167</i>
<i>Nombre de courriers gérés en 2013 :</i>	<i>132</i>

Les radiations : 19 à ce jour, sont dues au fait que les domiciliés sont décédés, soit ont retrouvé un domicile stable, soit ils ont quitté le département ; dans ce cas nous faisons suivre le courrier à l'adresse indiquée pendant un certain temps. »

Les autres domiciliataires

Des associations effectuent depuis peu un petit nombre de domiciliations, pour leur public spécifique : 7 pour Animobile du Nord, 1 pour Forces.

En ce qui concerne les autres domiciliataires, les interlocuteurs rencontrés n'ont pas été en mesure de fournir des chiffres. Le SPIP évoque le projet de réforme pénale, qui pourrait faire peser plus d'obligations sur les CCAS, puisque le texte prévoit que les personnes détenues ou sortant de prison qui en font la demande puissent être domiciliées sans avoir à établir un lien avec la commune.

Cette difficulté à objectiver les besoins apparaît clairement dans l'enquête « domiciliation » lancée par la DGCS en 2014. Dans sa réponse de mars 2014, la DJSCS souligne les limites de ses remontées : « l'enquête n'est absolument pas exhaustive » ; « les associations n'ont pas disposé de suffisamment de temps pour rechercher les chiffres demandés » ; « il ne s'agit en aucun cas de la réalité, certaines associations ne les ayant pas communiqués [les chiffres] ».

II-4 – L'adéquation entre les offres et les besoins

La possibilité d'accès aux services de domiciliation ne se pose pas aujourd'hui en termes quantitatifs. Les agréments des associations ne mentionnent pas de limite quantitative à leur service. Toutefois, les nouvelles domiciliations des principales associations domiciliataires montrent une augmentation significative de la demande, qui les interroge sur les moyens qu'elles doivent dès à présent dégager pour assurer le service. La question du nombre de domiciliations est également évoquée par les CCAS des communes importantes pour estimer qu'ils n'ont pas les moyens de répondre à ce public en terme d'agents et de temps à affecter à cette mission. En revanche, pour les CCAS des communes moyennes ou de petite taille, le nombre de demandeurs potentiels n'est pas un enjeu.

Par ailleurs, la montée en charge très rapide des demandeurs d'asile, dont une part demande à être domiciliée, pourrait mettre en difficulté l'association Entraide Gwadeloup', aujourd'hui agréée pour ce service et fragilisée, et faire craindre le report de sa file active vers les deux associations agréées : la Maison Saint-Vincent de Paul à Pointe-à-Pitre et, dans une moindre mesure, Acajou Alternatives à Basse-Terre.

Concernant la répartition géographique, en l'état actuel des connaissances, il n'est pas possible de dresser une cartographie de la couverture territoriale de l'offre, du fait de l'absence de recensement précis des CCAS domiciliataires. Les entretiens montrent toutefois que certains bénéficiaires vivant dans des communes excentrées doivent se rendre à la Maison Saint-Vincent de Paul pour bénéficier d'une domiciliation, le CCAS d'origine n'assurant pas la mission.

Pour autant, l'enjeu semble moins être le nombre de points d'entrée de la domiciliation que la coordination entre les opérateurs. « *Le lien existe et est très fort entre les associations domiciliataires* ». Par exemple, les associations Maison Saint-Vincent de Paul et Acajou Alternatives ont pour pratique de se contacter afin de vérifier qu'une personne qui demande la domiciliation chez l'un n'est pas déjà domiciliée, voire accompagnée, par l'autre. Cette bonne pratique vise à ne pas complexifier une situation administrative faute de coordination suffisante.

Les associations estiment que la domiciliation des publics pour lesquels elles agissent est l'un des pans de leur mission. Elles craignent qu'un trop grand éclatement des guichets n'amène à des doublons préjudiciables aux personnes : « *La domiciliation est un garde-fou par rapport à l'errance ; l'association est le lieu où sont gardés les papiers* », « *Le risque est d'éparpiller les repères des personnes si la domiciliation est très éclatée* ». Des personnes domiciliées confirment : « *Ici, on fait tout. Dans une administration, on t'envoie ailleurs puis ailleurs* » ; « *Ici, je peux laisser mes papiers* ».

La domiciliation est un outil d'intervention sociale. Au-delà de l'acte administratif, les personnes rencontrées qui pratiquent la domiciliation, qu'elles agissent dans le cadre d'un CCAS ou d'une association, soulignent l'intérêt de cette mission du point de vue de l'intervention sociale. La domiciliation implique un accompagnement de la personne, pouvant aller du « simple » suivi des démarches à une prise en charge globale, et représente :

- un moyen de créer ou de maintenir un lien avec des personnes isolées, notamment dans les zones rurales ou les communes très étendues ;
- le début d'un parcours vers l'insertion, à travers la relation qui se tisse avec les personnes qui accueillent et délivrent la prestation, même lorsqu'il ne s'agit pas de travailleurs sociaux. Ceci est fortement exprimé par les associations, pour qui « *la demande de domiciliation signe le début d'une démarche d'insertion, et donc d'une prise en charge globale* » ;
- un repère et un ancrage dans le temps et sur un territoire, un rythme aussi selon les jours d'ouverture des services le cas échéant ;
- un moyen de prévenir l'aggravation des situations, en intervenant au fur et à mesure des informations données par la personne lorsqu'elle retire et prend connaissance de son courrier.

Des dispositions qualitatives sont énoncées par le référentiel national des prestations du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion publié par la circulaire du 16 juillet 2010. Au-delà des normes et dispositions juridiques, le référentiel identifie des conditions de délivrance de la prestation :

« Garantir la confidentialité des échanges et l'individualisation de la prestation

- *assurer la réception, le classement, le stockage et la distribution du courrier de manière individualisée : lieux et mobilier adaptés ;*
- *avoir des locaux chaleureux, confortables, avec une isolation phonique, spécifiquement dédiés à cette activité ;*

- *favoriser une bonne gestion de la réception et de la distribution du courrier à l'aide d'un matériel informatique/bureautique ;*
- *formaliser et présenter aux personnes un règlement de domiciliation, précisant la durée de l'élection de domicile et les modalités de résiliation ;*
- *formaliser et faire connaître aux intervenants les procédures concernant la remise du courrier : s'assurer de l'identité de la personne, l'utilisation de procurations ;*
- *formaliser et faire connaître aux intervenants les procédures concernant la réception, la conservation du courrier et la résiliation de la domiciliation.*

Faciliter l'accès à ces services sur les territoires

- *permettre un accès de proximité et l'harmonisation des pratiques grâce à une organisation territoriale adaptée ;*
- *assurer une large information sur les modalités de fonctionnement du dispositif de domiciliation.*

Associer les usagers à l'organisation et l'évaluation du service

- *solliciter régulièrement l'avis des usagers sur le fonctionnement du service ;*
- *associer les usagers à l'élaboration ou l'évolution du règlement de domiciliation. »*

Le référentiel énonce également des éléments relatifs aux compétences et aux qualifications des intervenants :

- *« intervenants formés à l'accueil et à l'écoute ;*
- *capacité d'écoute, de dialogue, sens de l'organisation, maîtrise de soi ;*
- *qualités de discrétion et de convivialité ;*
- *formation des intervenants à l'utilisation des outils informatiques ;*
- *traducteurs ;*
- *connaissance des dispositifs sociaux généralistes ou spécialisés et des partenaires sur les territoires. »*

Ces éléments correspondent aux propos recueillis en réunion et lors des entretiens. Le faible nombre de travailleurs sociaux exerçant dans les CCAS de Guadeloupe, s'il est regretté, ne rend pas pour autant impossible l'activité de domiciliation. Principale porte d'entrée de l'accès aux droits, la domiciliation est l'affaire de tous, et la responsabilité collective est un enjeu du schéma de la domiciliation.

II-5 – Typologie des besoins et des réponses

Trois groupes de publics, besoins et réponses possibles ou souhaitables sont apparus lors de l'élaboration du diagnostic avec les acteurs institutionnels et associatifs locaux :

- **des personnes en grande précarité, mobiles et fragiles, domiciliées et suivies par les accueils de jour/CHRS sur l'agglomération pointoise (Maison Saint-Vincent de Paul) et de Basse-Terre (Acajou), qui sont instructeurs et référents du RSA pour ce public ;**
- **des publics spécifiques pour lesquels des conventions avec des opérateurs identifiés existent ou seraient nécessaires, par exemple :**
 - **entre Entraide Gwadeloup' et l'OFII pour le premier accueil des demandeurs d'asile et, plus largement, la domiciliation des étrangers ;**
 - **le CIDFF et l'État pour les femmes victimes de violences ;**
 - **Accolade Caraïbes et le SPIP pour les personnes placées sous main de justice, dans le cadre de la convention existante pour l'hébergement d'urgence et les mesures de**

- placement extérieur (en outre, le Conseil Général souhaite faire d'Accolade Caraïbes l'opérateur privilégié pour les sortants de prison) ;
 - la PASS, qui pourrait aussi domicilier directement des personnes présentant des problèmes de santé physique ou mentale ;
 - la Mission Locale et/ou les équipes de rue pour les jeunes en errance, à la suite de problèmes familiaux ;
- des personnes sans domicile stable mais sédentarisées dans les communes, qui justifient une réponse de proximité ponctuelle ou plus durable : par exemple, domiciliation par le CCAS et suivi par une équipe de rue ou orientation vers le service social départemental.

II-6 – Identification des dysfonctionnements

L'état des lieux effectué durant l'élaboration du schéma montre la nécessité de mieux connaître, de préciser et d'étendre le dispositif afin que la couverture territoriale soit assurée, et que l'orientation des personnes vers les organismes domiciliataires soit facilitée.

Un état des lieux difficile à dresser, faute de données chiffrées

- incertitudes sur le nombre d'organismes domiciliataires (CCAS et associations) et la portée des agréments ;
- les bilans spécifiques à l'activité de domiciliation ne sont pas communiqués : difficultés à connaître l'ampleur des besoins ;
- flou entre élection de domicile et instruction des dossiers CMU et AME, qui entraîne une confusion des agréments et ne prend pas en compte l'unification des dispositifs telle qu'elle figure désormais dans la loi ALUR.

Des freins à la domiciliation

- La méconnaissance de la loi et du dispositif est le premier des freins identifiés lors de l'état des lieux. Les questions relevées sont très larges :
 - Qui a l'obligation de domicilier ?
 - Que faire pour être agréé comme association domiciliataire ?
 - Quelles sont les conséquences pratiques de la domiciliation pour les organismes ?
 - Les CCAS doivent-ils prendre une délibération pour domicilier, ou l'obligation légale est-elle suffisante ?
 - Les personnes séjournant sur des bateaux doivent-elles être domiciliées ?
 - Est-on dans l'obligation de domicilier un majeur qui le demande (par exemple un jeune en rupture familiale) ?
 - Quelle est la responsabilité pénale des organismes domiciliataires en cas de dérives ou d'abus ?
 - Peut-on domicilier sans disposer d'un travailleur social ?...
- Les représentations négatives du public visé pèsent sur l'engagement des CCAS. La crainte d'avoir à gérer le mélange des personnes domiciliées avec les autres usagers du CCAS, ou d'avoir à faire face à des comportements violents, leur fait préférer le report sur les associations.
- La question du lien avec la commune, aujourd'hui non défini par des critères partagés, reste posée (par exemple pour les plaisanciers faisant escale le temps d'une année scolaire sur l'île).
- La crainte de « l'appel d'air » et du recours massif aux aides du CCAS pèse sur la perception des enjeux de la domiciliation.

- L'absence de travailleurs sociaux est évoquée comme une limite par certains CCAS qui ne domicilient pas, en particulier au sujet de l'entretien préalable à l'élection de domicile ou à son renouvellement annuel. Ce point ne pose pas de problème particulier aux CCAS qui domicilient.
- Des questions d'organisation non résolues pèsent sur la mise en place effective : type de personnel, mais aussi configuration du lieu d'accueil, sécurité des agents, confidentialité, conservation du courrier... Pour les organismes domiciliataires toutefois, ces questions ne sont pas une véritable limite, même si l'organisation demande à être pensée pour être efficace.
- L'absence de financement est évoquée par l'ensemble des organismes consultés. « L'État oblige mais n'aide pas », dit la présidente de l'UDCCAS. L'UNCCAS estime que « lorsque l'on prend en compte les frais de personnel et de fonctionnement, le coût annuel de la domiciliation (par personne domiciliée) oscille entre 95 et 125 € pour les CCAS »¹
- La facilité à reporter la domiciliation sur les associations existantes : celles-ci ne refusant pas de rendre le service, la non-réponse des autres organismes qui devraient ou pourraient domicilier n'est pas prise en compte : le schéma est un révélateur de ce dysfonctionnement.
- La crainte des dérives est également avancée, sous l'angle de la responsabilité : quelles conséquences pénales sur le service en cas d'utilisation de l'adresse pour des activités illicites ?

Difficultés rencontrées par les organismes domiciliataires

- L'augmentation de la file active inquiète les principales associations domiciliataires. Cette mission demande une organisation adaptée et des moyens pour accueillir les publics dans des conditions les plus proches possibles de celles édictées par le référentiel des prestations (voir plus haut). L'augmentation de la file active pose la question spécifique des demandeurs d'asile : leur augmentation exponentielle fragilise tout particulièrement Entraide Gwadeloup', dont les ressources sont trop faibles pour lui assurer une assise suffisante. Du point de vue de la sécurité, le manque de personnel et les locaux représentent un risque réel, et la hauteur du financement pour l'accueil des demandeurs d'asile est sans commune mesure avec les besoins, sans compter les domiciliations ne relevant pas de la demande d'asile.
- L'orientation de personnes ne relevant pas du public cible de l'association est également un facteur de fragilisation pour les associations domiciliataires. « On est devenus la solution de facilité », dit un responsable. Si la plupart des associations supportent aujourd'hui l'activité non rémunérée pour leur « cœur de cible » grâce à la mutualisation de leurs services, elles déplorent le report de publics qui pourraient être domiciliés par les prescripteurs en amont (hôpitaux, CCAS, administration pénitentiaire, autres associations spécialisées) et pèsent sur l'affectation de leurs moyens.. Par exemple, le SPIP fait des demandes écrites à la Maison Saint-Vincent de Paul. Si la personne n'est pas connue de l'association, celle-ci interroge le bien-fondé de l'orientation et souhaiterait avoir un interlocuteur privilégié au sein du SPIP.
- La méconnaissance du dispositif en amont et en aval oblige les organismes domiciliataires à sans cesse justifier le cadre de leur intervention auprès de leurs interlocuteurs.
- Les exigences exorbitantes du droit par des agents d'organismes (banques, services sociaux, administrations, pharmacies et professionnels de santé...) amènent les organismes domiciliataires à fournir des pièces inutiles pour ouvrir les droits des personnes : par exemple, l'exigence d'une attestation de domicile de l'association ou du CCAS en plus du Cerfa, cas évoqué par la majorité des personnes rencontrées.
- Méconnaissance du dispositif et exigences illégales obligent régulièrement les associations à accompagner physiquement des personnes pour leur permettre d'accéder à leurs droits.
- L'absence de financement est une difficulté et représente un réel problème notamment pour les associations dont la file active est importante. Elles confirment que l'activité de domiciliation représente un travail réel : il s'agit non seulement d'accueillir dignement les personnes (jusqu'à

¹ « Positionnement de l'UNCCAS sur le dispositif de domiciliation » - UNCCAS/Auditions Sénat – septembre 2013.

80 par demi-journée pour Entraide Gwadeloupe et Saint-Vincent), mais aussi de rechercher et remettre le courrier, puis d'aider les personnes qui le souhaitent à le lire, le comprendre et le cas échéant y répondre. Ce processus, lorsqu'il peut être mis en place, évite souvent l'interruption des droits. Il prend de 15 à 20 minutes selon les acteurs. En ce qui concerne spécifiquement Entraide Gwadeloupe, sa convention avec l'OFII pour les demandeurs d'asile lui assure un financement de 15 000 € par an sur la base de son activité réelle de l'année précédente, mais l'action financée est beaucoup plus large (cf. « L'offre de domiciliation existante dans le département ») et, comme les autres domiciliataires, les autres publics ne sont pris en compte par aucun financement.

- L'organisation liée au nombre de domiciliations et aux flux de courrier est une difficulté, qui pèse plus ou moins lourd selon l'organisme et bien entendu le nombre de domiciliations. Ces questions sont pour l'essentiel liées au temps de travail du personnel, d'une part pour accueillir et accompagner les personnes, mais aussi pour réaliser le travail administratif nécessaire (enregistrement du courrier, émargement des destinataires, tenue de statistiques, élaboration du bilan d'activité...).

III – Orientations et actions retenues

III-1 – Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition territoriale

Pour la domiciliation des personnes en grande précarité, mobiles et fragiles, actuellement domiciliées et suivies par la Maison Saint-Vincent de Paul ou Acajou Alternatives :

- **Conforter l'action de ces associations** en leur fournissant les moyens d'assurer leur mission : il s'agit de s'assurer que la domiciliation puisse s'exercer dans des conditions à la fois dignes pour les personnes et sécurisées pour le personnel : locaux adaptés, personnel formé et rémunéré, transmission d'outils et d'informations facilitant l'exercice de la mission.
- **Limiter les orientations au public-cible de ces associations.** Pour cela, inviter les organismes accueillant ou accompagnant des publics spécifiques à demander leur agrément, ou à recourir aux domiciliataires adéquats, afin de concentrer l'intervention de la Maison Saint-Vincent de Paul et d'Acajou Alternatives sur les publics pour lesquels ils sont conventionnés.
- **Étudier les conditions et les moyens d'une délégation de compétence des CCAS concernés vers ces associations.** « La circulaire du 25 février 2008 officialise la possibilité pour les CCAS/CIAS de conclure des conventions de délégation avec des services associatifs pour tout ou partie des actions liées à la domiciliation. De tels accords se font contre rémunération, sur la base d'une évaluation du coût de l'action menée »² L'Union Départementale des CCAS constate que les communes les plus importantes ne remplissent pas aujourd'hui leurs obligations légales en matière de domiciliation. Estimant que les CCAS manquent d'agents et d'une organisation suffisamment sécurisée pour remplir cette mission, elle préconise que des délégations de compétences assorties de moyens soient faites aux associations, en particulier dans les communes de Cap Excellence et du Sud Basse-Terre qui aujourd'hui n'assurent pas le service. Les moyens à dégager pourraient l'être soit directement par les communes concernées, soit dans le cadre des intercommunalités.

Pour la domiciliation des publics spécifiques (femmes victimes de violences, jeunes, PPSMJ, étrangers, dont les demandeurs d'asile, personnes présentant des problèmes de santé physique ou mentale) :

- **Formaliser des conventions entre ces associations et les principaux prescripteurs** (OFII, SPIP, CHU, PASS, Conseil Général, Pôle Emploi...) afin de définir les modalités d'orientation, de fonctionnement, de transmission d'informations et de reporting entre les parties prenantes.
- **Organiser, sous l'égide de l'ARS, une réunion avec la CGSS, la DJSCS et les deux hôpitaux** sur la domiciliation et l'ouverture des droits à la CMU et à l'AME. Parmi les objectifs de cette réunion devraient figurer l'examen des conditions de domiciliation par les établissements de santé ; les moyens de s'assurer de la bonne compréhension et de l'application des règles de droit par l'ensemble des agents (CGSS, hôpitaux et autres professionnels de santé) afin de ne pas

² Guide pratique de la domiciliation UNCCAS/FNARS, page 25

complexifier l'accès aux droits ; la possibilité de recourir aux référents CGSS en amont de l'instruction du dossier, puisque c'est à ce stade que les blocages sont constatés.

- **Inviter les organismes pouvant compléter l'offre actuelle à déposer une demande d'agrément.** L'agrément est accordé aux organismes à but non lucratif, régulièrement déclarés, qui peuvent justifier depuis au moins un an d'activités dans les domaines de la lutte contre l'exclusion, l'accès aux soins, l'accompagnement social et l'insertion des familles en difficulté, l'accueil des demandeurs d'asile. Les structures d'insertion et d'accompagnement des publics en difficulté, les établissements médico-sociaux agissant en faveur des personnes âgées et handicapées ainsi que les services sociaux des conseils généraux peuvent être agréés.
- **Organiser la remontée des besoins par les principaux prescripteurs.** La collecte de données chiffrées pour approcher les besoins s'avère particulièrement complexe. Les besoins ne sont donc connus qu'à travers les statistiques d'activité des associations conventionnées lorsqu'elles remettent un bilan à la DJSCS. Pourtant, les données concernant les bénéficiaires de l'Aide Médicale État, de l'Allocation Temporaire d'Attente, ou des domiciliations demandées par les établissements pénitentiaires ou les conseillers du SPIP, permettraient de compléter la base de données. De même, les chiffres relevés par les CCAS domiciliataires ne sont pas connus ni exploités pour étayer la connaissance des besoins. Ces informations pourraient en particulier être recherchées dans les Analyses des Besoins Sociaux (ABS), les contrats locaux de santé et les contrats de ville. L'ensemble de ces données devrait être fourni chaque année, dans le cadre de bilans d'activité envoyés à la DJSCS par tous les organismes domiciliataires, et en réponse aux demandes de la DJSCS pour les autres données (AME, ATA, SPIP...).

Pour la domiciliation des personnes ayant besoin d'une réponse de proximité :

- **Réaliser une enquête auprès de tous les CCAS** pour savoir s'ils domicilient et combien de personnes étaient concernées en année N-1. La réalisation de cette enquête pourrait être également un moyen de faire connaître l'obligation de domiciliation et son cadre réglementaire.
- **Rechercher les partenariats locaux pertinents** pour répondre à des besoins ponctuels ou plus durables : services sociaux, équipes de rue, équipes mobiles... Il s'agit de s'assurer que la domiciliation ne soit pas un acte purement administratif et que des professionnels puissent prendre un relais pour accompagner les personnes en fonction de leurs attentes et de leurs besoins.
- **Inviter les organismes pouvant compléter l'offre actuelle à déposer une demande d'agrément :** la démarche est simple et l'agrément peut être donné même si l'activité ne concerne que quelques personnes chaque année.
- **Rechercher les mutualisations de moyens** entre CCAS à l'échelle intercommunale, ce qui pourrait permettre la création d'un poste de travailleur social mis à disposition de plusieurs communes.

III-2 – Harmoniser les pratiques des organismes domiciliaires pour améliorer la qualité du service de domiciliation

- *Mettre en cohérence le dispositif avec les évolutions réglementaires, les nouvelles procédures et les documents en cours d'élaboration.*
- *Faire une revue des agréments accordés : portée, échéance, spécificités, et tenir à jour un tableau de suivi récapitulatif de ces éléments.*
- *Proposer aux organismes domiciliaires un socle commun de règlement intérieur décrivant l'organisation de la mission de domiciliation et précisant les procédures retenues pour la gestion du courrier (cf. Annexe 2).*
- *Demander à tous les organismes domiciliaires d'utiliser le Cerfa d'attestation d'élection de domicile.*
- *Demander à tous les organismes domiciliaires (CCAS et associations) de remonter chaque année les chiffres-clé de l'activité (cf. Annexe 3 : rapport d'activité-type proposé par la DGCS).*
- *S'appuyer sur la réflexion en cours au plan national pour définir les critères du lien avec la commune.*
- *Offrir la possibilité aux personnes domiciliées de déposer leurs documents administratifs dans leur dossier chez le domiciliaire si elles le souhaitent, afin d'éviter les vols et pertes de papiers obérant l'accès aux droits (en particulier pour les publics en grande précarité, mobiles et fragiles).*
- *Étudier la pertinence et la faisabilité d'utiliser le courrier électronique pour faciliter l'activité de domiciliation : création d'adresses e-mail sur lesquelles prévenir de l'arrivée d'un courrier, envoi de SMS sur téléphones portables, envoi de rappels d'échéances par mail. L'objectif est d'éviter les ruptures de droits pour les personnes ne fréquentant pas régulièrement l'organisme domiciliaire.*
- *Communiquer avec les CCAS sur les bonnes pratiques et les expériences réussies afin de lever les freins liés aux craintes d'appel d'air : par exemple, dans le département de Seine-Saint-Denis, un référentiel destiné à promouvoir la domiciliation auprès des villes a été porté par quelques CCAS volontaires. Cette démarche a fait passer de 4 à plus de 30 les CCAS domiciliaires, et, d'après sa responsable, « nous avons réussi à convaincre les élus que la domiciliation n'allait pas grever leur budget d'aide financière en leur montrant, chiffres à l'appui, que les personnes domiciliées ne le faisaient pas pour solliciter une allocation, mais pour accéder à des droits. »³*

III-3 – Promouvoir le dispositif de domiciliation pour en favoriser un meilleur fonctionnement

- *Exiger l'acceptation du Cerfa par tous les services et organismes concernés. L'article L264-3 du CASF dispose que « L'absence d'une adresse stable ne peut être opposée à une personne pour lui refuser l'exercice d'un droit, d'une prestation sociale ou l'accès à un service essentiel garanti par*

³ Article des ASH n° 2888 du 19 décembre 2014, page 30

la loi, notamment en matière bancaire et postale, dès lors qu'elle dispose d'une attestation en cours de validité. »

- **Encourager la désignation de référents** dans les services et organismes délivrant les droits, en particulier la CGSS et la CAF, et permettre l'intervention des référents à n'importe quel stade du dossier, afin de débloquer les difficultés à n'importe quel stade de la procédure.
- **Rédiger et diffuser aux professionnels et organismes domiciliataires un courrier co-signé par la Préfecture et l'ARS**, rappelant la réglementation afin d'éviter les excès de zèle et les abus. Inviter les partenaires publics (UDCCAS, CAF, CGSS, Banque Postale, OFII...) à rédiger et diffuser un courrier similaire.
- **Mettre en ligne le schéma** de la domiciliation et ses outils, ainsi que la liste des organismes domiciliataires, sur les sites de l'État et des partenaires.
- **Veiller à la transmission des informations** concernant les modifications réglementaires et les évolutions du dispositif (exemples d'autres territoires, bonnes pratiques, outils de gestion, modalités d'organisation, mais aussi partenaires locaux vers qui orienter, etc.). Une information à jour permet une meilleure orientation, et ainsi d'éviter les ruptures de droits.
- **Proposer des actions de formation conjointes** aux agents des CCAS et aux autres organismes domiciliataires (connaissance de la réglementation et du dispositif, partenaires vers qui orienter).
- **Organiser des informations collectives** auprès des services et organismes délivrant les droits. Cette pratique, mise en œuvre par l'OFII, a des résultats positifs en matière de délai d'accès aux droits et de non-rupture des droits.

IV – Modalités de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation

Une animation assurée par les services de l'État en mobilisant les principaux acteurs.

Le schéma départemental n'est pas un outil réglementaire au sens où il ne définit pas de nouvelles contraintes ou de nouvelles règles strictement opposables aux tiers en tant que telles. En revanche, il précise le cadre stratégique d'action des acteurs de la domiciliation sur le territoire départemental.

La mise en œuvre du schéma est animée par la Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale, en s'appuyant sur :

- les autres services de l'État ;
- le conseil départemental (ex-conseil général), les établissements publics de coopération intercommunale et les communes ;
- les organismes domiciliataires, acteurs de premier rang : centres communaux d'action sociale et leur union départementale, et associations agréées ;
- les partenaires institutionnels et associatifs concernés par les questions d'élection de domicile.

Cette animation veillera à valoriser les expérimentations et les initiatives locales, afin de promouvoir les bonnes pratiques susceptibles d'améliorer les services rendus aux personnes domiciliées ou ayant besoin de l'être.

Un suivi annuel par le Comité Départemental de Veille Sociale.

La DGCS a décidé de limiter le reporting national à deux types de données :

- des indicateurs limités de suivi de la mise en place des schémas (mise en place de la gouvernance ; état des lieux ; définition des objectifs et des orientations ; élaboration des indicateurs de suivi ; publication du schéma) ;
- le renseignement une fois par an de l'enquête nationale.

En Guadeloupe, le pilotage et le suivi seront assurés par le Comité Départemental de Veille Sociale, en veillant à ce que sa composition intègre a minima des représentants de la Préfecture et des services de l'État, un représentant du Conseil Général, un représentant de l'UDCCAS, des représentants d'associations qui interviennent dans le domaine de la domiciliation sur le territoire, l'OFII et un représentant des usagers. D'autres partenaires pourront être sollicités : communes, autres CCAS, autres associations, permanences d'accès aux soins de santé (PASS), la Poste, les établissements bancaires, les délégués du défenseur des droits, les médiateurs sanitaires, la CGSS, la CAF, le service des étrangers de la Préfecture, le service des impôts...

Conformément aux orientations du gouvernement contenues dans le Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté sur le principe de participation des personnes en situation de pauvreté ou de précarité à l'élaboration et au suivi des politiques publiques, il convient que l'instance de pilotage et de suivi associe des usagers. Cette association peut revêtir différentes modalités : association permanente des usagers aux travaux du Comité, création d'un groupe ressources usagers permettant de solliciter l'avis de ces derniers sur les propositions du Comité et inversement de proposer des recommandations au Comité chargé du suivi.

Un schéma annexé au futur PDALHPD (Plan départemental d'actions pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées).

Aux termes de l'article 34 de la loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR), il est prévu que soit intégrée au Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) une annexe « arrêtée par le représentant de l'État dans le département, comportant le schéma de couverture de l'offre de domiciliation, ainsi que les modalités de son suivi et de coordination des acteurs ».

Le schéma départemental de la domiciliation de Guadeloupe, élaboré en janvier 2015, préexistera donc au PDALHPD, dont l'élaboration est prévue durant l'année 2015. La durée du schéma de la domiciliation n'est pas définie et il peut faire l'objet si nécessaire d'une révision annuelle. Lorsque le futur PDALHPD sera arrêté, le schéma de la domiciliation lui sera intégré en tant qu'annexe et sa durée sera alors calquée sur celle de ce Plan, soit pour une durée maximale de 6 ans avec des possibilités de révision.

Annexe 1

Liste des personnes ayant participé à l'élaboration du schéma de la domiciliation

Participation aux entretiens, rencontres, réunions et entretiens téléphoniques en janvier 2015

NOM PRENOM	ORGANISME
ANYLA Roberto	OIH
ARMOUGON Sarah	Mission Locale
BAJOT Aurélie	FORCES
BARNABOT Céline	Animobile du Nord
BLEMARD Simon	CCAS du Gosier
BROUSSILLON Eric	OIH
CECILIA-CHOVINO Claire	CCAS de Morne-à-l'Eau
CELANIE Camille	CAF
COGNON Émile	Croix Rouge
COSPOLITE Claudie	CCAS d'Anse-Bertrand
COURSIN Hervé	DJCS
CROTEY Virginie	APAPED
DELAG Irène	Sous-Préfecture
DIMBAS Véronique	UDAF 971
EGARNES Catharine	ACCORS
ETIENNE Jack	CCAS de Gourbeyre
ETONNO Bruno	CHRS Maison Saint-Vincent de Paul
EZELIN Ludvyne	CCAS de Pointe-à-Pitre
FAILLOT Lucette	Préfecture – Politique de la Ville
GAMER Geneviève	Initiative Eco
GOMBAULT Céline	Cap Avenir
GONFIER Gladys	OFII
GUIDUGOU-FIRPIONN Élfane	UD CCAS
HAMON Viviane	Préfecture
JAEGER Martin	Sous-Préfecture de Pointe-à-Pitre
LAFAGES-VITALIS Dominique	CCAS de Pointe-à-Pitre
LASKARI Katty	CIDFF
LAUTRIC Sabine	RVSG
LAWSON-SODY Marie-Aimée	Conseil Général
LE FAUCHEUR Karina	OFII
LECHARDOY Valérie	ARS
LENOIR Tony	SPIP
LUCINA Jean-Claude	ARS
LUCINA Valérie	CCAS de Grand-Bourg
LUDGER-ZENON Marie-Line	CHRS Maison Saint-Vincent de Paul
MADIN Jacqueline	DJCS
MARCEMAT Marie-Josée	Entraide Gwadeloup'
MARIE-JOSEPH Suzette	Préfecture
MIATH Denise	DJCS
MINATCHY Jacques	Entraide Gwadeloup'
MORADEL Raïssa	CCAS de Morne-à-l'Eau

NAINAN Elie	UDAF 971
NIGARD Claudia	CHRS Maison Saint-Vincent de Paul
NININE-TELCHID Nicole	DJSCS
PALIN-MATHIAS Pascal	CCAS de Morne-à l'Eau
PASCAL Nadiège	CCAS du Moule
PAULIN-GARGAR Madly	STOP
PROTO Gérard	Conseil Général
RAYMOND Laurence	CCAS de Sainte-Rose
REIZO Éliane	Accolade Caraïbes
ROUIN Isabelle	CHRS Maison Saint-Vincent de Paul
RUFFE Françoise	CCAS du Gosier
SAGET Mylène	Acajou Alternatives
THEVENON Jean-Luc	DJSCS
VANBESELAERE Soraya	CCAS de Saint-François

À ces personnes, il faut ajouter les personnes domiciliées par les associations et consultées lors de la mission, dont le nom n'a volontairement pas été recueilli.

Annexe 2

Cahier des charges de la domiciliation de droit commun

La mission de domiciliation permet aux personnes sans domicile, en habitat mobile ou précaire, d'avoir une adresse administrative pour faire valoir leurs droits civils, civiques et sociaux. Elle doit être exercée à titre gratuit.

Pour mieux connaître cette mission et rédiger le règlement intérieur, l'organisme domiciliataire pourra s'appuyer notamment sur :

- la circulaire DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable ;
- le formulaire Cerfa n°13482*02 d'attestation d'élection de domicile ;
- les articles L.264-1 à L.264-10, D.264-1 à D.264-15 et R.264-4 du CASF ;
- l'article D.161-2-1-1-1 du code de la Sécurité sociale ;
- le Guide pratique de la domiciliation rédigé par l'UNICASS et la FNARS, publié avec le soutien de la Direction générale de la cohésion sociale et téléchargeable gratuitement sur le site de ces organismes.

Sont proposées ci-dessous les principales rubriques à rédiger en fonction des choix faits par l'organisme domiciliataire, dans le respect de la réglementation (attention : des évolutions réglementaires devraient intervenir courant 2015).

Entretien individuel

- L'organisme de domiciliation doit mettre en place un entretien individuel avec le demandeur durant lequel lui seront présentées les dispositions du règlement intérieur.
- L'organisme devra s'enquérir au cours de l'entretien de la situation du demandeur en matière de domiciliation afin d'éviter les inscriptions multiples, informer la personne sur la domiciliation, les droits auxquels elle donne accès et les devoirs qu'elle entraîne.
- En fonction du projet social de l'organisme, la personne pourra être informée de ses droits potentiels en matière de prestations sociales, être orientée dans ses démarches, voire engager une démarche d'insertion.
- Un nouvel entretien aura lieu lors des renouvellements.

Durée et renouvellement

- L'élection de domicile est accordée pour une durée d'un an à compter de la demande initiale. Elle est renouvelable de droit dès lors que l'intéressé remplit toujours les conditions.
- L'organisme peut mettre fin à l'élection de domicile avant l'expiration de cette date dans les cas suivants : l'intéressé en fait la demande, il a retrouvé un domicile stable, ou il ne s'est pas présenté depuis plus de trois mois.
- La procédure de radiation doit respecter la réglementation en vigueur : la décision de refus de procéder à une élection de domicile, ou d'y mettre fin, est un acte faisant grief, qui doit être motivé et notifié par écrit à l'intéressé, avec mention des voies de recours devant le tribunal administratif.

Attestation (Cerfa)

- L'organisme remet une attestation à la personne domiciliée (Cerfa n°13482*02).
- Des duplicatas pourront être délivrés si nécessaire.

Courriers concernés

- L'organisme domiciliataire est tenu de mettre à la disposition de l'intéressé l'ensemble de sa correspondance.
- Il recueille les courriers postaux adressés aux personnes domiciliées, en assure la conservation tout en préservant le secret postal.
- S'agissant des courriers avec avis de réception, la mission se limite à la réception des avis de passage.
- Certains organismes refusent les colis, magazines... pour des raisons d'espace et de sécurité. La personne reçoit alors un avis de passage pour aller retirer son colis au guichet de la Poste en présentant une pièce d'identité.
- La FNARS et l'UNCASS conseillent de limiter les procurations aux cas exceptionnels (hospitalisations, par exemple), car elles ne permettent pas de garantir la confidentialité des courriers.

Conservation et renvoi du courrier

- L'organisme domiciliataire assure la conservation des courriers postaux pendant une durée de trois mois.
- Il ne doit en aucun cas faire suivre la correspondance vers le lieu où est situé temporairement l'intéressé (sauf cas exceptionnels : si le bénéficiaire est hospitalisé et si son état de santé ne lui permet pas effectivement de se déplacer, par exemple).
- Lorsque la personne n'est pas venue récupérer son courrier pendant une durée supérieure à trois mois, le courrier est retourné à l'expéditeur s'il est identifié (certains services comme la CAF, le Conseil Général, Pôle Emploi... peuvent demander ce renvoi à l'expéditeur).
- Les autres courriers sont renvoyés à la Poste en indiquant sur l'enveloppe NPAI (n'habite pas à l'adresse indiquée). Cette solution ne génère aucun frais en timbres.
- En cas de décès : s'il y avait procuration, celle-ci s'arrête avec le décès. Le courrier doit être remis au notaire ou renvoyé à l'expéditeur (inscrire « décédé » sur l'enveloppe). Il ne peut être remis aux proches.

Règles de gestion du courrier

- L'organisme domiciliataire explique dans le règlement intérieur l'organisation mise en place pour la réception, la distribution et la mise à disposition du courrier (lieu, jours, horaires, personnel...).
- Il tient à jour un registre indiquant les jours de visite et les remises de courriers.
- Il appose un tampon dateur « arrivée » sur chaque pli reçu.
- Il délivre ces courriers en mains propres, à l'intéressé, sur présentation d'une pièce d'identité ou de tout autre document permettant de vérifier l'identité de la personne.

Communication d'informations à des tiers

- L'organisme domiciliataire est tenu de communiquer aux organismes payeurs de prestations sociales les informations relatives à la domiciliation des personnes concernées. Il doit communiquer à l'organisme de sécurité sociale une copie des attestations d'élection de domicile qu'il a délivrées et la liste des personnes radiées. Cette transmission est subordonnée à l'accord préalable de l'intéressé en cochant la mention indiquée sur le formulaire Cerfa.
- L'organisme domiciliataire n'est pas tenu de communiquer d'autres informations sur les personnes qu'il domicilie. Il peut cependant établir une fiche de liaison avec les référents de la personne, dans l'intérêt de l'accompagnement de cette personne et avec son autorisation.

Annexe 3

Rapport d'activité-type proposé par la DGCS

Année :

Nom de l'organisme :

Adresse de l'organisme (siège):

Adresse postale du ou des site(s) agréé(s) :

Numéro de téléphone :

Adresse mail du service ou du responsable de l'activité de domiciliation :

Axe 1 - Structure domiciliaire

1. Type d'organisme : CCAS-CIAS association agréée
2. Type d'agrément (pour les associations) :
3. Avez-vous conclu une convention de délégation pour tout ou partie des actions liées à la domiciliation (pour les CCAS) :
 oui non
Si oui, préciser avec quelle structure et le champ de la délégation :
4. Avez-vous des demandes de domiciliaisons ?
 oui non
5. Si oui, dans votre activité générale, accueillez-vous un certain type de public ?
 oui non
Si oui, le(s)quel(s) (plusieurs publics peuvent être retenus) :
6. Amplitude horaire d'ouverture au public :

Axe 2 – Activité de domiciliation

7. Activité de domiciliation : voir tableau d'activité
8. Existe-t-il un recensement des flux liés à l'activité domiciliation : oui non
Si oui, le cas échéant : - nombre de passages liés à l'activité « courrier » sur l'année :
- nombre de courriers reçus au titre de la domiciliation sur l'année :
9. Motifs des radiations (cocher les deux motifs principaux)
 Non présentation de la personne pendant plus de 3 mois consécutifs
 Recouvrement d'un logement stable

Changement du lieu d'élection de domicile à la demande de la personne, en précisant les principaux motifs si connus :

Pour les demandeurs d'asile, entrée en structure d'hébergement ou en CADA

Non respect du règlement intérieur

Absence de lien avec la commune (*pour les CCAS-CIAS*)

Autre (à préciser) :

10. Refus d'élection de domicile par motif (cocher les deux motifs principaux)

Refus justifié par le fait que la personne dispose d'un domicile stable

Refus justifié par la saturation de votre organisme, en termes de nombre maximum d'agrément atteint ou de manque de moyens

Refus justifié par l'absence de lien avec la commune (*pour les CCAS-CIAS*)

Autre refus (à préciser):

11. Les refus d'élection de domicile donnent-ils lieu à la rédaction d'une notification de refus remise au demandeur ?

oui non

12. Type de réorientation suite au refus d'élection de domicile (cocher le type principal)

Non réorientation, en précisant les principaux motifs si connus :

Réorientation vers un (autre) CCAS

Réorientation vers une association agréée

13. Transmettez-vous des informations

- Au département oui non

- Aux organismes de sécurité sociale sous réserve de l'accord préalable de l'intéressé (*pour les associations agréées*) oui non

14. Existe-t-il une liste d'attente pour le traitement d'une demande de domiciliation dans votre structure ?

oui non

Si oui, quel est le délai moyen d'attente sur l'année:

Axe 3 – Connaissance du public domicilié

15. Avez-vous une connaissance des typologies du public pour les nouvelles demandes ?

oui non

Si oui, nombre total d'individus :

Nombre total de mineurs : dont nombre de mineurs isolés:

Nombre total de majeurs :

↳ dont nombre de couples sans enfant:

↳ dont nombre de femmes isolées sans enfant:

↳ dont nombre d'hommes isolés sans enfant:

↳ dont nombre de couples avec enfants :

Axe 4 – Connaissance des motifs et des modalités de la domiciliation

16. Motifs de la demande de domiciliation (cocher les deux motifs principaux)

- Ouverture de droits aux prestations sociales (prestations familiales, rSa, CMU, etc.)
- Délivrance d'un titre national d'identité
- Inscription sur les listes électorales
- Aide juridictionnelle
- Demande d'aide médicale de l'État
- Demande d'Asile
- Droits civils
- Ensemble des droits
- Autre motif de demande, à préciser :

17. Si vous en avez connaissance, quels sont les principaux orienteurs vers votre structure pour l'activité de domiciliation ?

18. Toute demande d'élection de domicile ou de renouvellement est-elle suivie d'un entretien au sens de l'article D.264-2 du CASF (information du demandeur sur les droits et obligations en matière de domiciliation et le cas échéant, sur le règlement intérieur de l'organisme ; invitation à faire connaître s'il est déjà en possession d'une attestation de domiciliation) ?

- oui non

19. Connaissez-vous le coût global de votre activité de domiciliation (moyens humains, fonctionnement courant, locaux) estimé :

- oui non

Si oui, précisez cette estimation en K€ :

20. Les faits marquants de l'année :

21. Commentaires éventuels :

Merci de transmettre l'ensemble rapport d'activité avec le tableau suivant avant le 31 janvier de l'année n à l'adresse mail suivante : nicole.ninine-telchid@drjscs.gouv.fr

Ou sous format papier à l'adresse suivante : DJSCS – 323, boulevard du général de Gaulle

97100 BASSE-TERRE

Tableau d'activité

Année : n

Dispositifs	Dispositif généraliste	AME	Asile
Agrément (pour les associations)			
Type	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Date de l'agrément initial			
Date du dernier renouvellement			
Attestations d'élections de domicile			
Le cas échéant, nombre maximum prévu par an dans l'agrément (pour les associations)			
Nombre en cours de validité au 31 décembre de l'année n-1			
Nombre en cours de validité au 31 décembre de l'année n			
Nombre de nouvelles réalisées au cours de l'année n			
Nombre de renouvellements au cours de l'année n			
Nombre de radiations au cours de l'année n			
Moyens humains alloués pour l'activité de domiciliation			
Bénévoles (en ETP)			
Salariés (en ETP)			
Montant total des moyens humains (en €)			
Autres moyens alloués pour l'activité de domiciliation			
Règlement intérieur	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
Service d'interprétariat	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
Logiciel informatique	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
Locaux spécifiques	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		

Guide de remplissage du Tableau d'activité

Il convient de remplir le tableau en précisant pour chaque question les données chiffrées par type d'agrément dans chacune des colonnes dédiées : dispositif de droit commun - AME – Asile.

Ce rapport d'activité porte sur l'activité de l'année écoulée et ne prend donc pas encore en compte la fusion des dispositifs de droit commun et d'Aide Médicale de l'État. Le modèle du rapport d'activité évoluera par la suite.

A ce titre, les données sur le dispositif de l'Asile peuvent être maintenues dans ce modèle jusqu'à ce que la réforme de l'Asile soit mise en place.

Élections de domicile

Le cas échéant, nombre maximum prévu par an dans l'agrément :

Certains agréments préfectoraux précisent, à titre indicatif, un nombre annuel maximum d'élections de domicile en cours de validité (stock) que l'association peut gérer.

Moyens humains

Bénévoles (en ETP) / Salariés (en ETP) : Calculer en Équivalent Temps Plein (ETP), le temps nécessaire pour l'activité de domiciliation. Par exemple, si une personne intervient 10h par semaine, l'équivalent temps plein est d'environ 0,3 ETP (10/35).

Montant total des moyens humains (en €) : Calculer le coût total du personnel dédié à la domiciliation, en prenant en compte le salaire annuel du(des) salarié(s), ainsi que les éventuels remboursements de frais au(x) bénévole(s).

Autres moyens

Service d'interprétariat : Indiquer si votre structure dispose de moyens particulier d'interprétariat (interprétariat par téléphone, sur place, traduction de documents).

Logiciel informatique : Indiquer si votre structure assure une gestion informatisée des domicillations, et si oui, indiquer le logiciel utilisé.

Locaux spécifiques : Indiquer si des locaux sont spécifiquement dédiés à l'activité domiciliation.

15

8

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES
DIRECTION RÉGIONALE DES FINANCES PUBLIQUES DE LA
GUADELOUPE
PÔLE DE RECOUVREMENT SPÉCIALISÉ DE GUADELOUPE
BLACHON – 97129 LAMENTIN

Décision de délégation de signature en matière de contentieux et de gracieux fiscal

Le comptable, responsable du pôle de recouvrement spécialisé de Guadeloupe

Vu le code général des impôts, et notamment l'article 408 de son annexe II et les articles 212 à 217 de son annexe IV ;

Vu le livre des procédures fiscales, et notamment les articles L. 247 et R. 247-4 et suivants ;

Vu le décret n° 2008-309 du 3 avril 2008 portant diverses dispositions relatives à la direction générale des finances publiques ;

Vu le décret n° 2009-707 du 16 juin 2009 relatif aux services déconcentrés de la direction générale des finances publiques ;

Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, et notamment son article 16 ;

Arrête :

Article 1^{er}

Délégation de signature est donnée à Alain CHRISTOPHE, inspecteur des finances publiques et à Gilberte PERROT, inspectrice des finances publiques, adjoints au responsable du pôle de recouvrement spécialisé de Guadeloupe, à l'effet de signer :

- 1°) les avis de mise en recouvrement et les mises en demeure de payer ;
- 2°) les décisions gracieuses relatives aux pénalités, aux intérêts moratoires et aux frais de poursuites et portant remise, modération, transaction ou rejet, dans la limite de 60 000 € ;
- 3°) les documents nécessaires à l'exécution comptable des décisions contentieuses et gracieuses sans limitation de montant ;
- 4°) au nom et sous la responsabilité du comptable soussigné,
 - a) les décisions relatives aux demandes de délai de paiement, le délai accordé ne pouvant excéder 12 mois et porter sur une somme supérieure à 200 000 € ;
 - b) l'ensemble des actes relatifs au recouvrement, et notamment les actes de poursuites et les déclarations de créances ainsi que pour ester en justice ;
 - c) tous actes d'administration et de gestion du service.

Article 2

Délégation de signature est donnée à l'effet de signer :

1°) les décisions gracieuses relatives aux pénalités et aux frais de poursuites et portant remise, modération ou rejet, dans la limite précisée dans le tableau ci-dessous ;

2°) les décisions relatives aux demandes de délai de paiement, dans les limites de durée et de montant indiquées dans le tableau ci-après ;

aux agents désignés ci-après :


Nom et prénom des agents	Grade	Limite des décisions gracieuses	Durée maximale des délais de paiement	Somme maximale pour laquelle un délai de paiement peut être accordé
Miguel CONFIANT	Inspecteur	15 000 €	6 mois	60 000 €
Toussine ICTOI	Contrôleuse principale	10 000 €	6 mois	50 000 €
Juliette FERNIDAND	Contrôleuse	10 000 €	6 mois	50 000 €
Alex ANGELO	Contrôleur	10 000 €	6 mois	50 000 €
Liliane RHINO	AAP	2 000 €	6 mois	20 000 €
Karen PIERROT	AAP	2 000 €	6 mois	20 000 €

Article 3

Cette délégation prend effet le 1^{er} juillet 2015 et sera publiée au recueil des actes administratifs du département de la Guadeloupe.

À Lamentin, le 15 juillet 2015

Le comptable,
responsable du PRS de Guadeloupe


Jean-Paul RENARD



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA REGION GUADELOUPE

**DIRECTION DE L'ENVIRONNEMENT,
DE L'AMÉNAGEMENT ET DU
LOGEMENT**

**SERVICE RESSOURCES
NATURELLES**

Pôle Eau

Arrêté n° DEAL/RN-2015-088 du 17 JUL. 2015
portant prorogation du délai d'instruction d'autorisation au titre de l'article L.214-3 du
code de l'Environnement des travaux de déroctage du chenal d'accès au port
départemental de Port-Louis – Commune de Port-Louis

Le préfet de la région Guadeloupe,
préfet de la Guadeloupe,
représentant de l'Etat dans les collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin,
Officier de l'ordre national du Mérite,
Chevalier de la Légion d'honneur

Vu le code de l'Environnement et notamment ses articles L.211-1, L.214-1 à L.241-6 et R.214-1 à R.214-56 ;

Vu le décret du Président de la République du 12 novembre 2014 portant nomination de monsieur JACQUES BILLANT en qualité de préfet de la région Guadeloupe, préfet de la Guadeloupe, représentant de l'Etat dans les collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

Vu le dossier de demande d'autorisation déposé au titre de l'article L.214-3 du code de l'Environnement reçu le 1^{er} septembre 2014, présenté par le conseil départemental de la Guadeloupe, représenté par son président, et relatif aux travaux de déroctage du chenal d'accès au port départemental de Port-Louis ;

Vu le rapport et les conclusions du commissaire enquêteur déposés en Préfecture le 10 mars 2015, et transmis au service en charge de la police de l'eau le 26 mars 2015 ;

Considérant qu'un délai supplémentaire de deux mois est nécessaire pour statuer sur les conséquences des modifications de son projet que le pétitionnaire a porté à la connaissance du service instructeur par courriel du 3 juin 2015 ;

Sur proposition du secrétaire général de la préfecture,

Arrête

Article 1 : Prorogation du délai d'instruction

Conformément à l'article R. 214-12 du code de l'environnement, le délai d'instruction de la demande d'autorisation déposée par CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA GUADELOUPE concernant :

Déroctage du chenal d'accès au port départemental de Port-Louis
est portée de 3 mois à 5 mois.

Ce délai est compté à partir de la date de remise à la préfecture du rapport du commissaire enquêteur en charge de l'enquête publique relative à cette demande d'autorisation.

Article 2 : Exécution

Le secrétaire général de la préfecture de la Guadeloupe, le directeur de l'environnement, de l'aménagement et du logement de la Guadeloupe sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Guadeloupe.

Basse-Terre, le 17 JUIL. 2015

LE PRÉFET


Jacques BILLET



PRÉFET DE LA REGION GUADELOUPE

**DIRECTION DE L'ALIMENTATION,
DE L'AGRICULTURE ET DE LA FORET**

Direction

Arrêté préfectoral n° 2015-090 du - 1 JUIL. 2015

Relatif au transfert au Conseil régional de Guadeloupe des services ou parties de services de l'État qui participent à l'exercice de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER

Le préfet de la région Guadeloupe,
préfet de la Guadeloupe,
représentant de l'État dans les collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin,
Officier de l'ordre national du Mérite,
Chevalier de la Légion d'honneur

- Vu la loi n° 2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles ;
- Vu le décret n° 2015-783 du 29 juin 2015 relatif aux dates et aux modalités de transfert définitif des services ou parties de services de l'État qui participent aux missions de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER transférée au Conseil régional de Guadeloupe par les articles 78 et 80 à 89 de la loi n° 2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles ;
- Vu la convention de mise à disposition des services ou parties de services de l'État qui participent à l'exercice de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER conclue avec le Conseil régional de Guadeloupe le 14 janvier 2015 ;
- Vu l'avis du comité technique de la Direction de l'Alimentation de l'Agriculture et de la Forêt (DAAF) de Guadeloupe en date du 30 juin 2015 ;
- Vu le décret du Président de la République du 12 novembre 2014 portant nomination de monsieur Jacques BILLANT en qualité de préfet de la région Guadeloupe, préfet de la Guadeloupe, représentant de l'État dans les collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

Considérant la mise à disposition des services ou parties de services de l'État qui participent à l'exercice de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER intervenue le 14 janvier 2015 ;

Sur proposition du secrétaire général de la préfecture ;

Arrête

Article 1^{er}

En application des articles 1, 2 et 3 du décret du 2015-783 du 29 juin 2015 susvisé, les parties de services de la DAAF de Guadeloupe qui participent aux missions de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER et dont la mise à disposition est intervenue avant le 1^{er} avril 2015 sont transférées au Conseil régional de Guadeloupe le 1^{er} juillet 2015.

Article 2

Sont transférés en application de l'article 1 du présent arrêté : 3 ETP participant à l'exercice de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER, répartis comme suit : **3 agents titulaires représentant 3 ETP.**

La répartition de ces ETP par budget opérationnel de programme et par catégorie d'agents figure en annexe au présent arrêté.

Article 3

En application du deuxième alinéa du I de l'article 83 de la loi du 27 janvier 2014, le droit d'option des fonctionnaires mentionnés à l'article 2 du présent arrêté s'exerce dans un délai de deux ans à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 4

En application de l'article 2 du décret du 2015-783 du 29 juin 2015 susvisé, figure en annexe du présent arrêté l'état des charges de fonctionnement, autres que celles de personnel, supportées par l'État au titre des parties de services à transférer, calculées à partir de la moyenne actualisée des dépenses consacrées aux missions transférées pendant les années 2012 à 2014.

Article 5

Le secrétaire général de la préfecture, le directeur de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Guadeloupe sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Basse-Terre, le

- 1^{er} JUIL. 2015

Le Préfet

JACQUES BILLANT

Annexe 1 relative à la répartition par BOP et par catégorie d'agents des ETP mentionnés à l'article 2

BOP 215 – Conduite et pilotage des politiques de l'agriculture

Catégories d'agents	Fonctionnaires de catégorie A	Fonctionnaires de catégorie B	Fonctionnaires de catégorie C	ANT droit public de catégorie A	ANT droit public de catégorie B	ANT droit public de catégorie C	Total
Effectifs physiques (ETP)	3						3
Fractions d'emplois (ETP)							
Emplois vacants (ETP)							

Annexe 2 relative à l'état des charges de fonctionnement autres que celles de personnel (en € par ETP)

	Montant 2012 en valeur	Montant 2013 en valeur	Montant 2014 en valeur	Moyenne
Pour les agents relevant du MAAF	2 895 €	2 874 €	2 748 €	2 839 €



PRÉFET DE LA RÉGION GUADELOUPE

**DIRECTION DE L'ALIMENTATION DE L'AGRICULTURE
ET DE LA FORET**

Service des territoires agricoles, ruraux et forestiers

Unité Agriculture Durable Préservation des Ressources

Dossier 197

Arrêté N° 2015.091. du 09 JUIL. 2015
portant autorisation de prise d'eau temporaire sur le domaine public de l'Etat :
Renouvellement de l'autorisation de prélèvement d'eau
dans la Grande Rivière sur la Commune de Capesterre Belle-Eau

Le préfet de la région Guadeloupe,
préfet de la Guadeloupe
représentant de l'État dans les collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin
Officier de l'ordre national du Mérite
Chevalier de la Légion d'honneur

- Vu** le code général de la propriété des personnes publiques et notamment les articles L.2121-1 et suivant ;
- Vu** le code de l'environnement et notamment les articles L.211-1 et suivants, et L.432-6 ;
- Vu** le décret du Président de la République du 12 novembre 2014 portant nomination de monsieur Jacques BILLANT en qualité de préfet de la région Guadeloupe, préfet de la Guadeloupe, représentant de l'État dans les Collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;
- Vu** l'arrêté préfectoral n° 2014-104 SG/SCI/MC du 18 décembre 2014 portant délégation de signature accordée à Monsieur Vincent FAUCHER, directeur de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt ;
- Vu** le SDAGE approuvé par le préfet de la Guadeloupe le 25 juillet 2003 ;
- Vu** l'arrêté préfectoral n°HY10-005-197A en date du 05 mai 2010 autorisant SCA HERY Yvon et Fred, demeurant 23 Résidence Marquisat – 97 130 CAPESTERRE BELLE-EAU de prélever 45 l/s à la Grande Rivière, sur le territoire communal de Capesterre Belle-Eau ;
- Vu** la demande de renouvellement de l'autorisation de prélèvement, en date du **23/06/2015**, présentée par la SCA HERY Yvon et Fred ;
- Vu** l'avis en date du **08/07/2015** du Directeur régional des finances publiques ;
- Sur** proposition du Directeur de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt ;

Si l'autorisation vient à être révoquée ou résiliée en cours d'année pour une cause quelconque, la redevance est néanmoins due pour l'année entière.

ARTICLE 4

Le directeur régional des finances publiques, le directeur de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, le directeur de l'environnement, de l'aménagement et du logement et le maire de la commune de Capesterre Belle-Eau sont chargés, chacun en ce qui le concerne, d'assurer l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Basse-Terre, le~~9~~..JUL., 2015

*Pour le préfet et par délégation,
P°/Le Directeur de l'alimentation de l'agriculture
et de la forêt par Intérim,*

*Le Chef de service des Territoires Agricoles
Ruraux et Forestiers,*


Thierry JACQUIER.



PREFET DE LA REGION GUADELOUPE

DIRECTION DE L'ALIMENTATION
DE L'AGRICULTURE ET DE LA FORÊT

SERVICE DE L'ALIMENTATION

Arrêté préfectoral n° 2015-092 du 10 JUL. 2015...
portant abrogation de la fermeture administrative de l'activité de restauration dans
l'établissement Restaurant "4 Epices" - Bord de Mer - 97 114 TROIS RIVIERES

Le préfet de la région Guadeloupe,
préfet de la Guadeloupe,
représentant de l'Etat dans les collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint Martin,
Officier de l'ordre national du Mérite,
Chevalier de la Légion d'honneur,

Vu le règlement (CE) n° 178/2002 du Parlement européen et du Conseil du 28 janvier 2002 établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'Autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires ;

Vu le règlement (CE) n° 852/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relatif à l'hygiène des denrées alimentaires ;

Vu le règlement (CE) n° 853/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 fixant les règles spécifiques d'hygiène applicables aux denrées alimentaires d'origine animale ;

Vu le Code rural et de la pêche maritime, et notamment l'article L.233-1 ;

Vu le décret du Président de la République du 12 novembre 2014 portant nomination de monsieur Jacques BILLANT en qualité de préfet de la région Guadeloupe, préfet de la Guadeloupe, représentant de l'Etat dans les Collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2009 relatif aux règles sanitaires applicables aux activités de commerce de détail, d'entreposage et de transport de produits d'origine animale et denrées alimentaires en contenant ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2014-104 SG/SCI/MC du 18 décembre 2014 portant délégation de signature accordée à Monsieur Vincent FAUCHER, directeur de

l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DAAF) de la Guadeloupe (administration générale) ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2015-066 du 09 juin 2015 portant fermeture administrative de l'activité de restauration dans l'établissement Restaurant "4 Epices" - Bord de Mer - 97 114 TROIS RIVIERES;

Vu le rapport d'inspection n°197111784905 de la direction de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt de la Guadeloupe ;

Considérant que l'inspection réalisée par la direction de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la Guadeloupe le 09 juillet 2015 fait ressortir que toutes les mesures correctives demandées à l'article 1^{er} de l'arrêté n° 2015-066 du 09 juin 2015 portant fermeture administrative de l'activité de restauration dans l'établissement Restaurant "4 Epices" - Bord de Mer - 97 114 TROIS RIVIERES ont été réalisées ;

Considérant que la poursuite de cette activité dans les conditions actuelles de fonctionnement ne constitue plus un danger potentiel pour la santé des consommateurs ; qu'en conséquence il n'y a plus lieu de faire application de l'article L233-1 du Code Rural ;

Sur proposition du secrétaire général de la préfecture.

Arrête

Article 1^{er} : est prononcée à compter de la notification du présent arrêté, l'abrogation de l'arrêté n°2015-066 du 09 juin 2015 portant fermeture administrative de l'activité de restauration dans l'établissement Restaurant "4 Epices" - Bord de Mer - 97 114 TROIS RIVIERES

Article 2 : Le secrétaire général de la préfecture et le directeur de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté, dont il sera adressé une ampliation à Madame le Maire de la commune de Trois-rivières.

Basse Terre, le 10 JUIN 2015

Pour le préfet et par délégation,
Le directeur de l'alimentation de
l'agriculture et de la forêt



Vincent FAUCHER



PREFET DE LA REGION GUADELOUPE

DIRECTION DE L'ALIMENTATION
DE L'AGRICULTURE ET DE LA FORÊT

SERVICE DE L'ALIMENTATION

Arrêté préfectoral n° 2015-093 du 10 JUIL. 2015
portant abrogation de la fermeture administrative de l'activité de restauration de
l'établissement "Le Jazzy's" sis Boulevard Félix Eboué, Champ d'Arbaud 97 100
BASSE-TERRE

Le préfet de la région Guadeloupe,
préfet de la Guadeloupe,
représentant de l'Etat dans les collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint Martin,
Officier de l'ordre national du Mérite,
Chevalier de la Légion d'honneur,

Vu le règlement (CE) n° 178/2002 du Parlement européen et du Conseil du 28 janvier 2002 établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'Autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires ;

Vu le règlement (CE) n° 852/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relatif à l'hygiène des denrées alimentaires ;

Vu le règlement (CE) n° 853/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 fixant les règles spécifiques d'hygiène applicables aux denrées alimentaires d'origine animale ;

Vu le Code rural et de la pêche maritime, et notamment l'article L.233-1 ;

Vu le décret du Président de la République du 12 novembre 2014 portant nomination de monsieur Jacques BILLANT en qualité de préfet de la région Guadeloupe, préfet de la Guadeloupe, représentant de l'Etat dans les Collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2009 relatif aux règles sanitaires applicables aux activités de commerce de détail, d'entreposage et de transport de produits d'origine animale et denrées alimentaires en contenant ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2014-104 SG/SCI/MC du 18 décembre 2014 portant délégation de signature accordée à Monsieur Vincent FAUCHER, directeur de

l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DAAF) de la Guadeloupe (administration générale) ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2015-083 du 23 juin 2015 portant fermeture administrative de l'activité de restauration de l'établissement "Le Jazzy's" sis Boulevard Félix Eboué, Champ d'Arbaud 97 100 BASSE-TERRE ;

Vu le rapport d'inspection n°197111784904 de la direction de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt de la Guadeloupe ;

Considérant la facture du 09 juillet 2015 référencée FA 1507-0086 du centre de formation ASSERTIF au nom de l'établissement Le Jazzy's pour l'établissement d'un plan de maîtrise sanitaire avant le 30 septembre 2015 répondant ainsi à la 7ème mesure corrective demandée dans l'article 1er de l'arrêté n°2015-083 du 23 juin 2015 ;

Considérant que l'inspection réalisée par la direction de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la Guadeloupe le 09 juillet 2015 fait ressortir que les autres mesures correctives demandées à l'article 1^{er} de l'arrêté n°2015-083 du 23 juin 2015 ;

Considérant que la poursuite de cette activité dans les conditions actuelles de fonctionnement ne constitue plus un danger potentiel pour la santé des consommateurs ; qu'en conséquence il n'y a plus lieu de faire application de l'article L233-1 du Code Rural ;

Sur proposition du secrétaire général de la préfecture.

Arrête

Article 1^{er} : est prononcée à compter de la notification du présent arrêté, l'abrogation de l'arrêté n° 2015-083 du 23 juin 2015 portant fermeture administrative de l'activité de restauration de l'établissement "Le Jazzy's" sis Boulevard Félix Eboué, Champ d'Arbaud 97100 BASSE-TERRE.

Article 2 : Le secrétaire général de la préfecture et le directeur de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté, dont il sera adressé une ampliation à Madame le Maire de la commune de Basse-Terre.

Basse Terre, le **10 JUIL. 2015**

Pour le préfet et par délégation,
Le directeur de l'alimentation, de
l'agriculture et de la forêt



Vincent FAUCHER



PRÉFET DE LA RÉGION GUADELOUPE

**DIRECTION DE L'ALIMENTATION,
DE L'AGRICULTURE ET DE LA FORÊT**

Service des Territoires Agricoles
Ruraux et Forestiers

Arrêté n° 2015-094 - DAAF du 13 JUL. 2015

**Portant avis d'autorisation pour le défrichement de bois situé sur le territoire
de la commune de BOUILLANTE au lieu-dit Poirier Douënel**

Parcelles AT n° 746 – 1044 – 1045 – 1046 - 1047

Le préfet de la région Guadeloupe,

préfet de la Guadeloupe

représentant de l'État dans les collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin.

Officier de la légion d'honneur,

Officier de l'ordre national du mérite,

- Vu** le code forestier, notamment ses articles L.341-1 à L.341-7 et R.341-1 à R.341-7 ;
- Vu** la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, notamment son article 21
- Vu** le décret n° 2012-92 du 2 janvier 2003 relatif à la procédure de contrôle des défrichements et modifiant le Code Forestier ;
- Vu** le décret n° 2012-836 du 29 juin 2012 relatif à la partie réglementaire du Code Forestier ;
- Vu** L'ordonnance n° 2012-92 du 26 janvier 2012 relative à la partie législative du Code Forestier ;
- Vu** l'arrêté préfectoral du 15 avril 2014 définissant les nouveaux seuils départementaux de surface minimale du massif boisé au-delà duquel une autorisation de défrichement est nécessaire ;
- Vu** L'arrêté ministériel du 6 avril 2011 portant nomination de Monsieur Vincent FAUCHER, Ingénieur en Chef des Ponts, et des Forêts, en qualité de Directeur de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt ;
- Vu** l'arrêté préfectoral n° 2014-104 SG/SCI/MC du 18 décembre 2014 accordant délégation de signature à Monsieur Vincent FAUCHER, Directeur de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DAAF) de la Guadeloupe (administration générale) ;
- Vu** l'arrêté préfectoral n° 2014-103 SG/SCI/MC du 18 décembre 2014 accordant délégation de signature à Monsieur Vincent FAUCHER, Directeur de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DAAF) de la Guadeloupe (administration secondaire) ;
- Vu** l'arrêté de la Direction de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt n° 2014-166 du 18 décembre 2014 portant subdélégation de signature à Monsieur Pol KERMORGANT, directeur adjoint de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DAAF) de la Guadeloupe (d'administration générale)

Vu l'arrêté de la Direction de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt 2014-167 du 18 décembre 2014 portant subdélégation de signature à Monsieur Pol KERMORGANT, directeur adjoint de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DAAF) de la Guadeloupe (administration secondaire)

Vu la demande d'autorisation de défrichement en date du 26 février 2014, et enregistrée à la Direction de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt le 30 mars 2015 sous le n° 2015-11/STARF par laquelle Monsieur Pierre-Louis LEVALLOIS a sollicité l'autorisation de défricher 9 200 m² sur les parcelles AT n°° 746 – 1044 – 1045 – 1046 – 1047 pour une surface cumulée de 102 117 m² de bois situés sur le territoire de la commune de BOUILLANTE au lieu-dit Poirier Douënel ;

Vu l'avis favorable du technicien de l'Office National des Forêts en date du 8 juin 2015 suite à la reconnaissance de l'état des bois à défricher ;

Vu les observations du demandeur sur le procès-verbal de bois à défricher transmis le 3 juillet 2015 ;

Considérant qu'il résulte de l'instruction de la demande qu'aucun motif énoncé à l'article L.341-5 du code forestier ne justifie de s'opposer au défrichement sous réserve toutefois que celui-ci fasse l'objet d'une compensation dans les conditions de l'article L341-6 du code forestier ;

Considérant que les enjeux économiques, écologiques et sociaux sur la parcelle faisant l'objet de la demande défrichement justifie l'application d'un coefficient multiplicateur égal à 1 dans l'établissement de la surface de boisement ou de reboisement compensateur ;

A R R E T E

ARTICLE 1 : Terrain dont le défrichement est autorisé

L'autorisation de défricher est accordée conformément à l'article L341-3 du Code Forestier pour une durée de 5 ans à M. Pierre-Louis LEVALLOIS pour une portion de bois située sur le territoire de la commune de BOUILLANTE au lieu-dit Poirier Douënel *pour la relance d'une activité d'agroforesterie existante sur le site occupé par le café, la vanille et le cacao*, et selon le plan ci-joint qui sera annexé à l'arrêté.

commune	lieu-dit	section	n°	surface cadastrale (ha)	surface à défricher (ha)
BOUILLANTE	Douënel Poirier	AT	746 – 1044 – 1045 – 1046 – 1047	102 117 m ²	9 200 m ²

ARTICLE 2 : Compensation

L'autorisation est délivrée sous réserve de la réalisation d'un boisement de terrain nu, d'un reboisement, ou d'amélioration sylvicole, pour une surface de 9 200 m².

Le bénéficiaire de l'autorisation peut s'acquitter de la réalisation des travaux de boisement, en versant au fonds stratégique de la forêt et du bois une indemnité d'un montant de 9 200 €.

ARTICLE 3 : Engagement du bénéficiaire

Le bénéficiaire de l'autorisation dispose d'un délai maximal d'un an, à compter de la notification de la présente décision, pour transmettre à la Direction de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt un acte d'engagement des travaux à réaliser ou pour verser au fonds stratégique de la forêt et du bois l'indemnité définies à l'article 2.

Pour les travaux, l'acte d'engagement comprendra la description des travaux qui seront réalisés (*essence choisie et adaptée à la station forestière, densité et origine des plants...*), leur emplacement, l'échéancier de réalisation, le devis signé (ou tout autre document) permettant de prouver que les travaux qui seront réalisés correspondent au montant compensateur défini à l'article 2.

En cas d'absence d'acte d'engagement remis dans l'année suivant la présente autorisation, le montant compensatoire défini à l'article 2 sera mise en recouvrement

Les travaux devront être achevés dans un délai maximum de 3 ans à compter de la présente autorisation de défrichement. A défaut, les lieux défrichés devront être rétablis en nature de bois et forêts.

ARTICLE 4 : Sanctions

Le fait de défricher des réserves boisées dont la conservation est imposée en application de **l'article L.341-6** est puni d'une amende de 3 750 euros lorsque la surface défrichée est inférieure ou égale à 10 mètres carrés ; lorsqu'elle est supérieure, l'amende est de 450 euros par mètre carré défriché.

ARTICLE 5 : Durée de validité

La présente autorisation de défrichement a une validité de cinq ans.

ARTICLE 6 : Publicité

La présente autorisation sera affichée en application de l'article L.341-4 par les soins du demandeur sur le terrain, de manière visible de l'extérieur, ainsi qu'à la mairie de la commune de **BOUILLANTE** quinze jours au moins avant le commencement des opérations de défrichement. L'affichage sera maintenu :

- sur le terrain pendant toute la durée des opérations de défrichement,
- à la mairie pendant deux mois au moins.

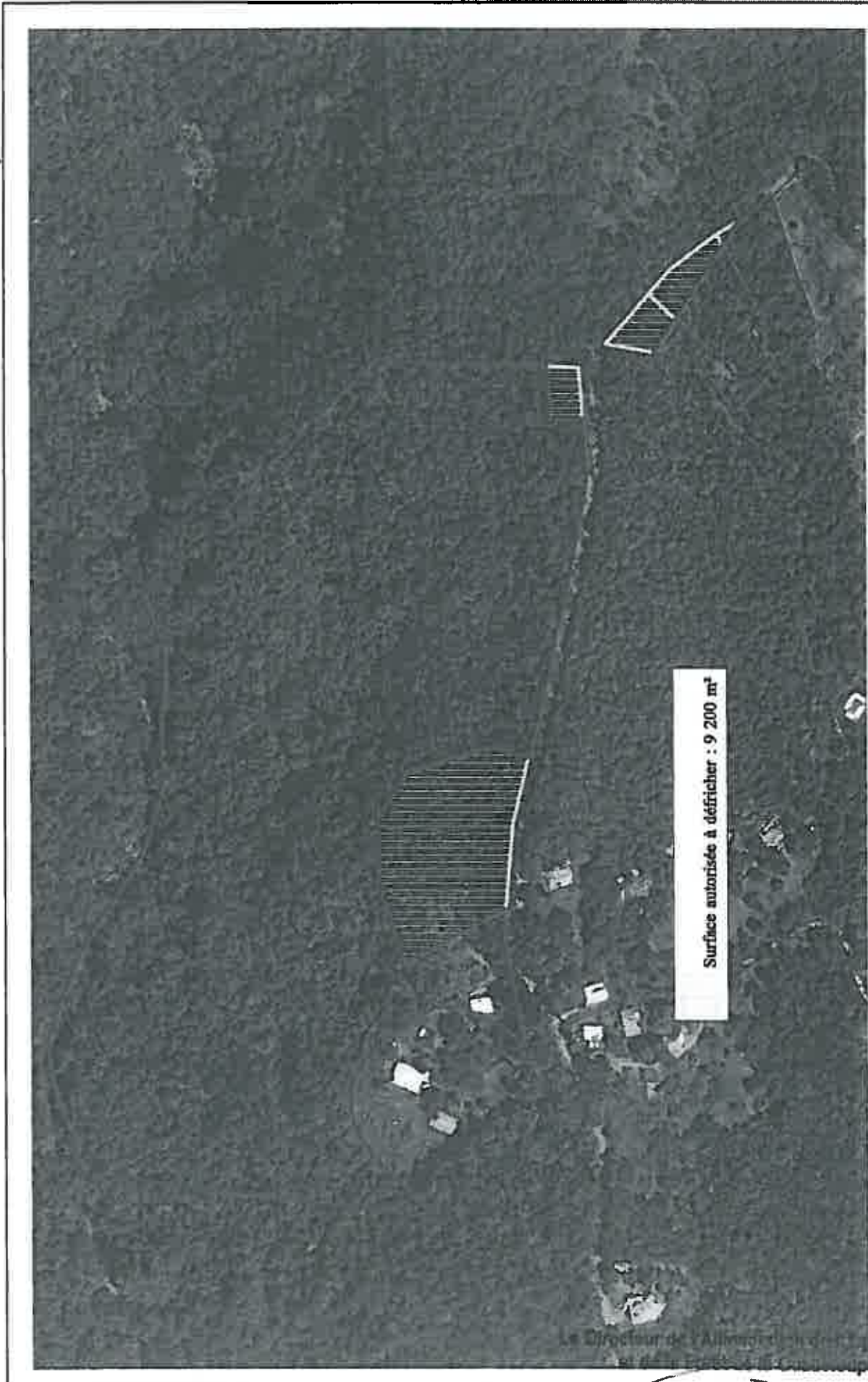
Le demandeur déposera à la mairie de **BOUILLANTE** le plan cadastral de la parcelle à défricher, qui pourra y être consulté durant toute la durée des opérations de défrichement.

ARTICLE 7 : Exécution

Le Préfet de la région Guadeloupe, le Maire de la commune des **BOUILLANTE**, le Directeur de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt, le Directeur de l'Office National des Forêts sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Pour le préfet et par délégation,
Le Directeur de l'Alimentation,
de l'Agriculture et de la Forêt,

Vincent FAUCHER



Surface autorisée à défricher : 9 200 m²


Echelle : 1 : 3000


© IGN / ONF Toute reproduction interdite

Communes de
M. BEVALOIS Plessis - Douerel Boullant - Parcées cadastrales AT 746-1044-1045-1046-1047


Vincent FAUCHER

102



PREFET DE LA REGION GUADELOUPE

DIRECTION DE L'ALIMENTATION
DE L'AGRICULTURE ET DE LA FORÊT

SERVICE DE L'ALIMENTATION

**Arrêté préfectoral n° 2015- 095 SA/DAAF du 16 JUIL. 2015
portant abrogation de la fermeture administrative de l'activité de restauration rapide
du véhicule « NICK MOBILE » immatriculé AH 823 MX et exploité par Madame
ZAFFRA Annick sur la commune de Sainte Rose**

Le préfet de la région Guadeloupe,
préfet de la Guadeloupe,
représentant de l'Etat dans les collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint Martin,
Officier de l'ordre national du Mérite,
Chevalier de la Légion d'honneur,

Vu le règlement (CE) n° 178/2002 du Parlement européen et du Conseil du 28 janvier 2002 établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'Autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires ;

Vu le règlement (CE) n° 852/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relatif à l'hygiène des denrées alimentaires ;

Vu le règlement (CE) n° 853/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 fixant les règles spécifiques d'hygiène applicables aux denrées alimentaires d'origine animale ;

Vu le Code rural et de la pêche maritime, et notamment l'article L.233-1 ;

Vu le décret du Président de la République du 12 novembre 2014 portant nomination de monsieur Jacques BILLANT en qualité de préfet de la région Guadeloupe, préfet de la Guadeloupe, représentant de l'État dans les Collectivités de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2009 relatif aux règles sanitaires applicables aux activités de commerce de détail, d'entreposage et de transport de produits d'origine animale et denrées alimentaires en contenant ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2014-104 SG/SCI/MC du 18 décembre 2014 portant délégation de signature accordée à Monsieur Vincent FAUCHER, directeur de

l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DAAF) de la Guadeloupe (administration générale) ;

Vu l'arrêté préfectoral n° 2015-078 SA/DAAF du 16 juin 2015 portant fermeture administrative de l'activité de restauration rapide du véhicule « NICK MOBILE » immatriculé AH 823 MX et exploité par Madame ZAFFRA Annick sur la commune de Sainte Rose.

Vu la transmission d'un plan de maîtrise sanitaire et d'un plan d'actions,

Considérant que ces documents font ressortir que toutes les mesures correctives demandées à l'article 1^{er} de l'arrêté n° 2015-078 SA/DAAF du 16 juin 2015 portant fermeture administrative de l'activité de restauration rapide du véhicule « NICK MOBILE » ont été réalisées ;

Considérant que la poursuite de cette activité dans les conditions actuelles de fonctionnement ne constitue plus un danger potentiel pour la santé des consommateurs ; qu'en conséquence il n'y a plus lieu de faire application de l'article L233-1 du Code Rural ;

Sur proposition du secrétaire général de la préfecture.

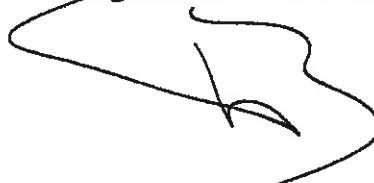
Arrête

Article 1^{er} : est prononcée à compter de la notification du présent arrêté, l'abrogation de l'arrêté n° 2015-078 SA/DAAF du 16 juin 2015 portant fermeture administrative de l'activité de restauration rapide du véhicule «NICK MOBILE » immatriculé AH 823 MX et exploité par Madame ZAFFRA Annick sur la commune de Sainte Rose.

Article 2 : Le secrétaire général de la préfecture et le directeur de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté, dont il sera adressé une ampliation à madame le Maire de Sainte Rose

Basse Terre, le 16 JUIL. 2015

Pour le préfet et par délégation,
Le directeur de l'alimentation, de
l'agriculture et de la forêt



Vincent FAUCHER



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION GUADELOUPE

Direction de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt
Service Économie Agricole

ARRÊTÉ N° 2015-096 du 16 JUIL. 2015

Portant désignation des membres du Comité départemental
d'expertise en matière de calamités agricoles

Le Préfet de la Région Guadeloupe
Préfet de la Guadeloupe
Représentant de l'État dans les Collectivités de Saint-Barthélemy et Saint-Martin
Officier de l'ordre national du mérite
Chevalier de la Légion d'honneur

- VU** les articles L 361-1 à 21 et D 361-1 à 52 du Code Rural ;
- VU** les articles L 362-1 à 26 du Code Rural précisant les dispositions particulières à l'Outre-Mer en matière de calamités agricoles ;
- VU** le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des Préfets à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;
- VU** le décret n°2007-72 du 19 janvier 2007 relatif à l'assurance et aux calamités agricoles et modifiant le code rural ;
- VU** le décret n° 2007-592 du 24 avril 2007 relatif à l'indemnisation des calamités agricoles et modifiant le code rural ;
- VU** la circulaire interministérielle du 11 juillet 2012 relative à la mise en œuvre du dispositif d'aide du fonds de secours pour l'outre-mer ;
- VU** l'avis du Directeur de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt ;
- SUR** proposition du Secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture;

105

ARRÊTE

ARTICLE 1 :

Conformément à l'article I.1.2. de l'annexe 5 de la circulaire interministérielle du 11 juillet 2012 susvisée, le comité départemental d'expertise est présidé par le préfet et composé :

1° du Directeur de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt ;

2° du Directeur régional des finances publiques ;

3° du Président de la chambre d'agriculture ;

4° de la Présidente de la FDSEA;

5° du Président du Crédit agricole mutuel de la Guadeloupe ;

6° du Président de GROUPAMA Guadeloupe;

ARTICLE 2:

Les membres du comité départemental d'expertise sont nommés pour une durée de trois ans.

ARTICLE 3 :

Le comité départemental d'expertise se réunit sur convocation du préfet. Son secrétariat est assuré par les soins du directeur de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt

ARTICLE 4:

Le Secrétaire général pour les affaires régionales, le Directeur de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Guadeloupe.


Jacques BILLANT