



Ville de Chirongui



# DECLARATION DE PROJET VALANT MISE EN COMPATIBILITE DU PLAN LOCAL D'URBANISME DE CHIRONGUI

## NOTICE DE PRESENTATION

Déclaration de projet pour la construction d'une clinique

*Approbation du PLU le 16 février 2011*

*Mise en compatibilité n°1 du PLU par déclaration de projet le 23 août 2024*

*Mise en compatibilité n°2 du PLU par déclaration de projet le **XX/XX/2025***

# Table des matières

I.	Préambule.....	4
	L'objet de la procédure .....	4
	Le déroulement de la procédure.....	4
	La mise en compatibilité du PLU par une déclaration de projet .....	4
	L'évaluation environnementale des documents d'urbanisme .....	6
	La procédure.....	6
II.	Contexte du projet.....	7
	Les objectifs de l'opération.....	7
	Etat des lieux de la situation actuelle : l'accès à la santé à Mayotte .....	7
	Le projet .....	8
	Les invariants du projet.....	8
	La recherche de terrains pour la nouvelle clinique .....	9
	L'impossibilité de mobiliser une emprise au sein de l'enveloppe urbaine définie par le PLU pour la construction de la clinique.....	9
	L'analyse des zones AU présentes dans le PLU de Chirongui.....	9
	La justification du choix du terrain pour le projet de nouvelle clinique de Chirongui .....	10
	Les caractéristiques environnementales du site.....	11
	Paysage et biodiversité .....	11
	Risques et nuisances.....	13
	Synthèse.....	13
III.	Intérêt général du projet.....	14
	Faciliter l'accès à la santé à la population, notamment en lien avec la croissance démographique exponentielle du territoire .....	14
	Renforcer l'offre de soins sur l'archipel de Mayotte.....	16
	Attirer de nouvelles compétences médicales sur l'île.....	17
	Conclusion .....	17
IV.	Recours à la procédure de déclaration de projet et évolutions réglementaires .....	18
	Historique de l'évolution du document d'urbanisme .....	18
	Les évolutions du PLU en vigueur.....	19
	La modification du règlement graphique.....	19
	La création d'une Orientation d'Aménagement et de Programmation.....	21
V.	Articulation et compatibilité avec les documents de rang supérieur et justification de la prise en compte de la loi Littoral .....	23

Compatibilité avec le PADD ( <i>Projet d'Aménagement et de Développement Durables</i> ) de Mayotte .....	23
Compatibilité avec le SDAGE (Schéma Directeur d'Aménagement et de Gestion des Eaux) de Mayotte .....	24
Justification de la prise en compte de la loi Littoral .....	25
VI. Annexes .....	27

# I. PREAMBULE

## 1. L'objet de la procédure

Le PLU de Chirongui actuellement en vigueur a été approuvé en Conseil municipal en date du 16 février 2011.

Depuis lors, il a fait l'objet d'une procédure de mise en compatibilité par déclaration de projet, approuvée le 23 août 2024, visant à permettre la création d'une zone d'activités économiques sur le village de Malamani à caractère d'intérêt général contribuant au développement économique du territoire, inscrit à ce titre dans le schéma directeur des zones d'activités économiques de Mayotte.

La Communauté de Communes du Sud de Mayotte (CCSud), en date du 21 juin 2024, a pris une délibération portant prescription de la mise en compatibilité par déclaration de projet du PLU de la commune de Chirongui (voir annexe 1).

La présente notice liée au dossier de Déclaration de Projet valant mise en compatibilité fait suite à une volonté de la CCSud, en accord avec la commune de Chirongui, d'améliorer les conditions d'accès aux soins de santé, de renforcer les infrastructures médicales sur le territoire, de répondre à des besoins très spécifiques (chirurgie, médecine polyvalente, chimiothérapie), mais aussi de renforcer le tissu social en favorisant le bien-être et la solidarité.

Pour réaliser ce projet, le PLU de la commune de Chirongui doit être adapté.

## 2. Le déroulement de la procédure

### La mise en compatibilité du PLU par une déclaration de projet

Le présent dossier s'inscrit dans le cadre de la procédure de déclaration de projet établie par le Code de l'urbanisme notamment aux articles L300-6, L153-54 à L153-59 et suivants. Le Code de l'urbanisme confère aux collectivités territoriales la capacité de se prononcer après enquête publique sur l'intérêt général d'une action ou opération d'aménagement ou de la réalisation d'un programme de construction.

#### Article L300-6 du Code de l'urbanisme :

*« L'Etat, ses établissements publics, les collectivités territoriales et leurs groupements peuvent, après une enquête publique réalisée en application du chapitre III du titre II du livre Ier du code de l'environnement, se prononcer par une déclaration de projet sur l'intérêt général :*

- 1° D'une action ou d'une opération d'aménagement, au sens du présent livre ;*
- 2° De la réalisation d'un programme de construction ;*

[...]

*Les articles L. 143-44 à L. 143-50 et L. 153-54 à L. 153-59 sont applicables, sauf si la déclaration de projet adoptée par l'Etat, un de ses établissements publics, un département ou une région a pour effet de porter atteinte à l'économie générale du projet d'aménagement et de développement durables du schéma de cohérence territoriale et, en l'absence de schéma de cohérence territoriale, du plan local d'urbanisme. »*

**Article L153-54 du Code de l'urbanisme :**

*« Une opération faisant l'objet d'une déclaration d'utilité publique, d'une procédure intégrée en application de l'article L. 300-6-1 ou, si une déclaration d'utilité publique n'est pas requise, d'une déclaration de projet, et qui n'est pas compatible avec les dispositions d'un plan local d'urbanisme ne peut intervenir que si :*

- 1° L'enquête publique concernant cette opération a porté à la fois sur l'utilité publique ou l'intérêt général de l'opération et sur la mise en compatibilité du plan qui en est la conséquence ;*
- 2° Les dispositions proposées pour assurer la mise en compatibilité du plan ont fait l'objet d'un examen conjoint de l'Etat, de l'établissement public de coopération intercommunale compétent ou de la commune et des personnes publiques associées mentionnées aux articles L. 132-7 et L. 132-9.  
Le maire de la ou des communes intéressées par l'opération est invité à participer à cet examen conjoint. »*

**Article L153-55 du Code de l'urbanisme :**

*« Le projet de mise en compatibilité est soumis à une enquête publique réalisée conformément au chapitre III du titre II du livre Ier du code de l'environnement :*

- 1° Par l'autorité administrative compétente de l'Etat :*
  - a) Lorsqu'une déclaration d'utilité publique est requise ;*
  - b) Lorsqu'une déclaration de projet est adoptée par l'Etat ou une personne publique autre que l'établissement public de coopération intercommunale compétent ou la commune ;*
  - c) Lorsqu'une procédure intégrée mentionnée à l'article L. 300-6-1 est engagée par l'Etat ou une personne publique autre que l'établissement public de coopération intercommunale compétent ou la commune ;*
- 2° Par le président de l'établissement public de coopération intercommunale compétent ou le maire dans les autres cas. »*

**Article L153-57 du Code de l'urbanisme :**

*« A l'issue de l'enquête publique, l'établissement public de coopération intercommunale compétent ou la commune :*

- 1° Emet un avis lorsqu'une déclaration d'utilité publique est requise, lorsque la déclaration de projet est adoptée par l'Etat ou lorsqu'une procédure intégrée*

*mentionnée à l'article L. 300-6-1 est engagée par l'Etat. Cet avis est réputé favorable s'il n'est pas émis dans le délai de deux mois ;*

*2° Décide la mise en compatibilité du plan dans les autres cas. »*

## **L'évaluation environnementale des documents d'urbanisme**

L'article R104-9 du Code de l'urbanisme précise les occasions dans lesquelles les procédures d'évolution des documents d'urbanisme donnent lieu à une évaluation environnementale.

### **Article R104-9 du Code de l'urbanisme :**

*« Les plans locaux d'urbanisme, dont le territoire comprend en tout ou partie un site Natura 2000, font l'objet d'une évaluation environnementale à l'occasion :*

*1° De leur élaboration ;*

*2° De leur révision ;*

*3° De leur mise en compatibilité, dans le cadre d'une déclaration d'utilité publique ou d'une déclaration de projet, lorsque la mise en compatibilité emporte les mêmes effets qu'une révision au sens de l'article L. 153-31. »*

Dans les autres cas, le projet fait l'objet d'une demande d'examen au cas par cas.

Au regard du projet et de son contexte environnemental, la CCSud décide d'effectuer l'évaluation environnementale.

L'avis de la MRAe sera joint au dossier d'enquête publique.

## **La procédure**

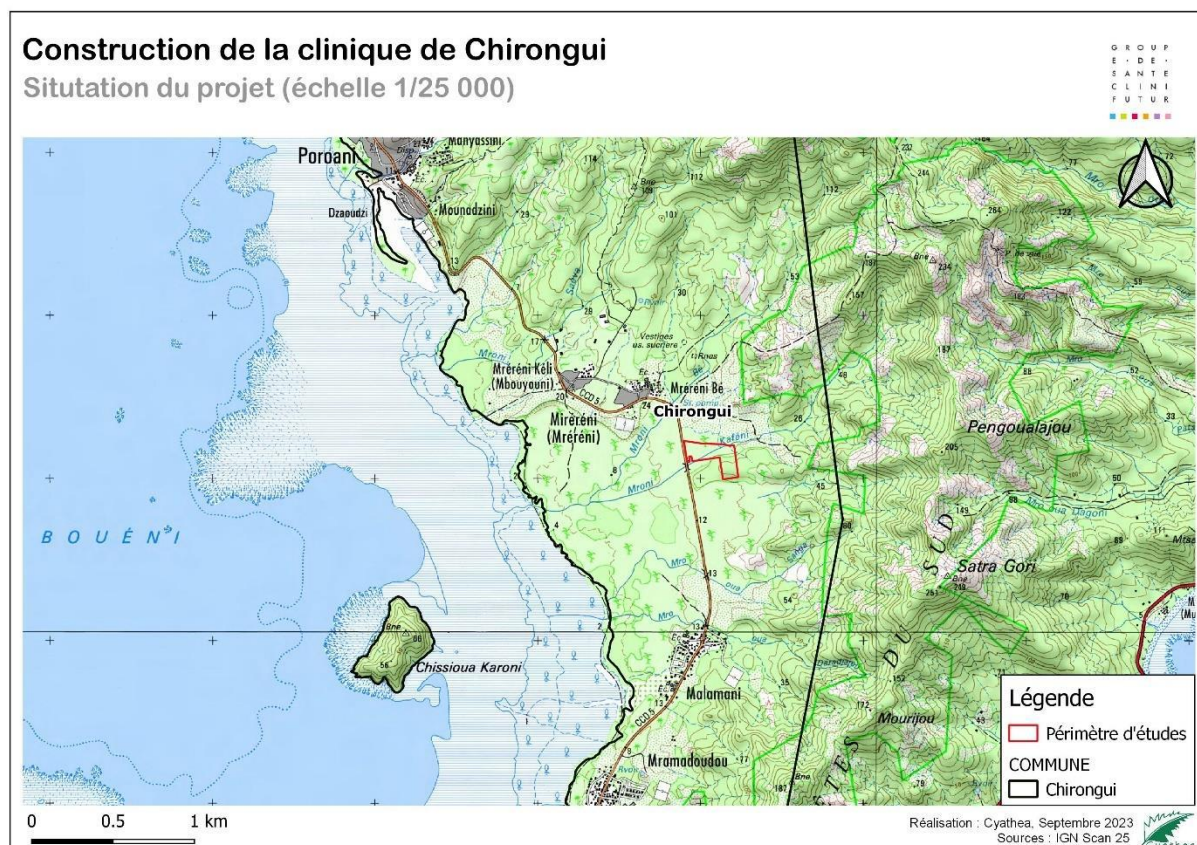
La procédure de déclaration de projet valant mise en compatibilité du PLU dans le cadre de ce projet se traduit par :

- Une phase de concertation ;
- La saisine de la MRAe pour avis sur l'évaluation environnementale ;
- Un passage en CDPENAF pour une demande de dérogation au titre de l'article L142-5 du Code de l'urbanisme ;
- L'organisation d'une réunion d'examen conjoint associant les personnes publiques associées ;
- L'organisation d'une enquête publique d'une durée d'un mois ;
- L'approbation de la déclaration de projet éventuellement modifiée pour tenir compte de l'avis des personnes publiques associées, du commissaire-enquêteur et de la population.

## II. CONTEXTE DU PROJET

### 1. Les objectifs de l'opération

La Communauté de Communes du Sud de Mayotte (CCSud), en accord avec la commune de Chirongui, souhaite mettre en œuvre un projet de construction de clinique privée prévoyant également l'implantation de logements temporaires pour les médecins de passage sur l'île, à l'entrée Sud-Est du village de Miréréni, en bordure Est de la route CCD5.



Ce projet de clinique s'inscrit dans un plan de projets d'équipements plus large à l'échelle du village de Miréréni : pôle d'équipements sportifs structurants, centre ALEFPA (association laïque pour l'éducation, la formation, la prévention et l'autonomie), gendarmerie, installations militaires, ou encore projet de secteur agricole expérimental.

#### Etat des lieux de la situation actuelle : l'accès à la santé à Mayotte

L'archipel de Mayotte est confronté à des risques spécifiques différents de ceux de métropole, et en particulier aux risques infectieux (maladies vectorielles, leptospiroses, maladies entériques, parasitoses intestinales...), notamment dus à sa situation géographique, son climat tropical, ses conditions socio-économiques et l'influence de ses échanges avec les pays voisins. L'immigration comorienne impose également la prise en considération de certains risques épidémiques importants.

Ces risques sont majorés du fait du retard important d'infrastructures (notamment en matière d'assainissement, d'accès à l'eau potable et de santé), de l'habitat insalubre et d'une collecte et d'un traitement des déchets insuffisants (Département de Mayotte, 2020).

Le mode de vie mahorais s'occidentalise et subit donc un changement profond. De nouveaux comportements apparaissent et peuvent mener à de nouveaux problèmes, comme le diabète, qui touche désormais 10% de la population, et d'autres maladies « occidentales » se développent : obésité, hypertension, insuffisance rénale, cancers, pathologies mentales... On constate également des problèmes de malnutrition et des déficits en vitamines, liés à la vulnérabilité économique et culturelle de certaines populations.

La consommation de substances addictives (alcool, tabac, bangué (cannabis), nouveaux produits de synthèse (NPS)...) progresse, notamment chez les jeunes.

Malgré une amélioration de l'offre du système de santé d'un point de vue quantitatif et qualitatif, celui-ci n'est toujours pas adapté aux besoins de la population et aux normes de sécurité sanitaire. Un déficit marqué s'observe dans certaines spécialités médicales et médico-sociales (périnatalité, handicap, santé mentale...), non compensé par une offre libérale qui peine à se développer.

La densité médicale est de 54 médecins généralistes pour 100 000 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2018 contre 140 médecins généralistes en France hors DOM, et 140 à La Réunion. L'écart se creuse davantage pour les médecins spécialistes (45 pour 100 000 habitants à Mayotte contre respectivement 176 et 148 en métropole et à La Réunion).

Le réseau de santé à Mayotte se divise en un hôpital principal, le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Mamoudzou, des centres de références répartis dans les différentes communes de l'île, des maternités et un réseau de dispensaires au sein des différents villages. La CCSud ne dispose que de 2 dispensaires, 1 centre de référence et une maternité sur son territoire, et se trouve éloignée du CHU de Mamoudzou.

## 2. Le projet

### Les invariants du projet

Le projet, porté par la Communauté de Communes du Sud de Mayotte (CCSud) et la commune de Chirongui, consiste en la création d'une nouvelle clinique de santé ainsi que des logements à destination des médecins qui y exerceront.

Ce projet regroupera l'ensemble des bâtiments et éléments nécessaires au bon fonctionnement d'une clinique, c'est-à-dire plateau technique, voirie d'accès au bâtiment, parking visiteurs, parking service externe, parking pour le personnel, cour logistique, logements pour les médecins en exercice à la clinique.

Les deux accès au site seront indépendants l'un de l'autre :

- Un accès direct par la CCD5 sera créé, à l'Ouest du secteur, dédié au personnel et à la logistique. Il ne s'agit pas de l'accès principal au pôle clinique et engendrera peu de flux routiers.

- Un second accès à la partie clinique est prévu au Nord du secteur. Celui-ci se connecte à la voie existante, identifiée également pour desservir différents projets de grande ampleur localisés dans la continuité du village de Miréréni, au Sud du tissu existant, et donc au Nord du projet. Cette voie d'accès sera donc mutualisée entre le pôle caserne et le pôle clinique.

La superficie totale du projet, voiries d'accès et espaces végétalisés inclus, est de près de 20000 mètres carrés, soit 2 hectares environ.

### 3. La recherche de terrains pour la nouvelle clinique

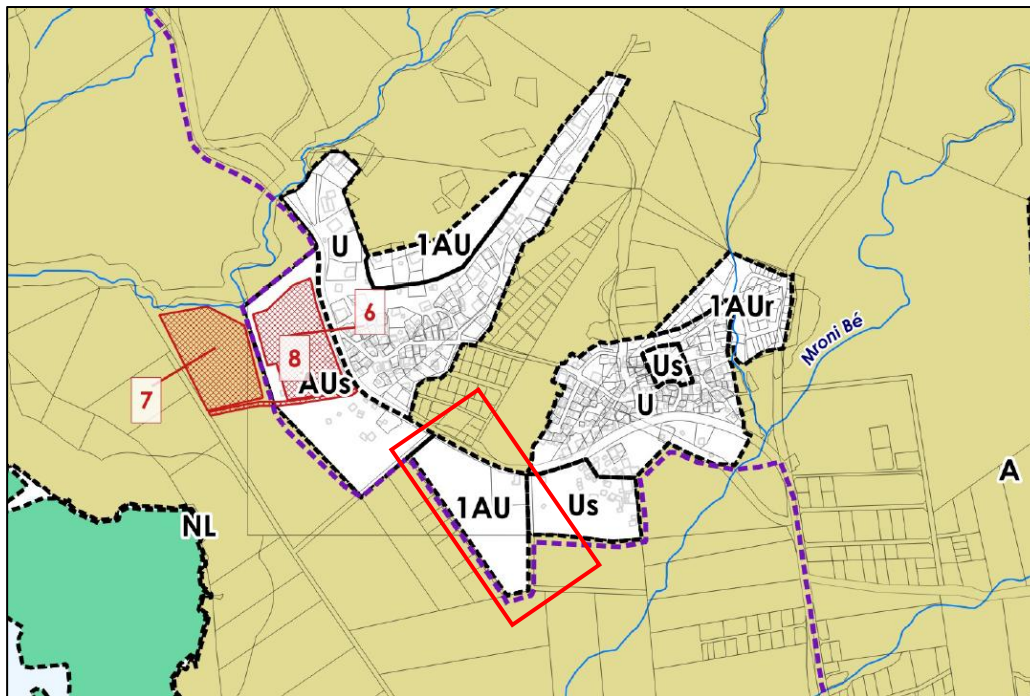
#### L'impossibilité de mobiliser une emprise au sein de l'enveloppe urbaine définie par le PLU pour la construction de la clinique

En réponse aux invariants évoqués précédemment et dans l'objectif de proposer un projet qualitatif, la CCSud et la commune de Chirongui se sont orientées sur la recherche d'une emprise répondant aux différents besoins du projet :

- Une emprise foncière appropriée au regard de l'accueil d'un projet multifonctionnel de services de santé et d'habitat séparés : l'ensemble du secteur de projet porte sur une zone d'environ 2 hectares. La surface réellement artificialisée correspondra à environ 15000 mètres carrés soit 1,5 hectare comprenant les surfaces bâties et aménagées à vocation de stationnement.
- Un foncier maîtrisable pour la collectivité : les négociations ont été menées avec les propriétaires, qui ont donné leur accord de principe pour les cessions.
- Un positionnement favorable à l'efficacité opérationnelle des services de soins : localisation à la fois centrale sur l'île et stratégique du fait de la proximité de l'océan, de la desserte par la CCD5, de la localisation des antennes de services de santé existantes à l'échelle de la CCSud.
- Un site de projet approprié, au cœur d'un aménagement global de pôle d'équipements structurant à Miréréni, sur la commune de Chirongui.

#### L'analyse des zones AU présentes dans le PLU de Chirongui

L'analyse des différentes zones à urbaniser « (1)AU » du PLU de Chirongui a permis de mettre en évidence l'impossibilité de construire ce nouvel équipement sur un terrain déjà ouvert à l'urbanisation (U ou AU). En effet, les zones AU du PLU sont soit déjà construites, soit en cours d'aménagement, ou bien seront abandonnées (pour des raisons majoritairement de risques ou de trop fortes sensibilités environnementales) dans le cadre du projet de règlement graphique du PLUi-H de la CCSud en cours d'élaboration : c'est le cas de l'actuel secteur 1AU (secteur à vocation d'habitat et d'équipements de proximité) situé en bordure de CCD5, entre les deux ensembles bâtis composant le village de Miréréni :



EXTRAIT DU REGLEMENT GRAPHIQUE DU PLU DE CHIRONGUI EN VIGUEUR, AVANT EVOLUTION LIEE A LA DP-MECDU : ZONE 1AU NON MOBILISABLE POUR LE PROJET DE CLINIQUE

Par ailleurs, en lien avec le projet global d'implantation d'équipements structurants à Miréréni, la commune de Chirongui et la CCSud ont souhaité inscrire ce projet de clinique dans la continuité du projet d'aménagement global. Cet objectif a mené à la mise en avant du secteur de projet faisant l'objet de la présente déclaration de projet valant mise en compatibilité du PLU.

### La justification du choix du terrain pour le projet de nouvelle clinique de Chirongui

Le choix du lieu d'implantation de la clinique à Miréréni a donc été réalisé sur la base de ces arguments et en lien avec les attentes (invariants) du projet précédemment indiquées.



LOCALISATION ET VUE AERIENNE DU SECTEUR DE PROJET DE CLINIQUE AU SUD-EST DU VILLAGE DE MIRERENI

Enfin, la localisation des terrains choisis tient également compte de la proximité avec l'océan. En effet, le principe d'aménagement d'un ponton à proximité de la clinique afin de faciliter la rotation régulière des équipes de spécialistes et personnels divers de santé, en provenance de La Réunion et de métropole, sans être impactés par les problèmes de circulation ou d'événements sociaux, sera étudié.

## 4. Les caractéristiques environnementales du site

### Paysage et biodiversité

#### *Paysage*

Le site du projet se situe sur la commune de Chirongui, dans le village de Miréréné. Chirongui, et a fortiori Miréréné, se situent au fond de la baie de Bouéni. Le paysage de cette baie se divise entre le littoral, qui accueille la majorité de l'armature urbaine et des activités humaines, et l'arrière-pays, qui regroupe les crêtes boisées et les plaines agricoles. Les mont Choungui et Bénéra surplombent la baie. La plus grande mangrove de Mayotte (plus de 180 hectares), qui se situe dans la baie de Chirongui / Bouéni, mais aussi le mont Choungui et la réserve forestière de Chirongui constituent des paysages remarquables de Chirongui, identifiés par le schéma départemental des espaces naturels sensibles de Mayotte.

Le site s'inscrit donc dans ce contexte paysager remarquable. Il se compose d'espaces agricoles en friche et cultivés. Le périmètre du site est peu visible depuis les axes à proximité, en particulier depuis la CCD5. Les bâtiments du site seront implantés sur une surface pentue, avec

un dénivelé d'environ 5 à 6 m entre les points hauts et bas de la zone d'implantation des bâtiments.

### Faune et flore

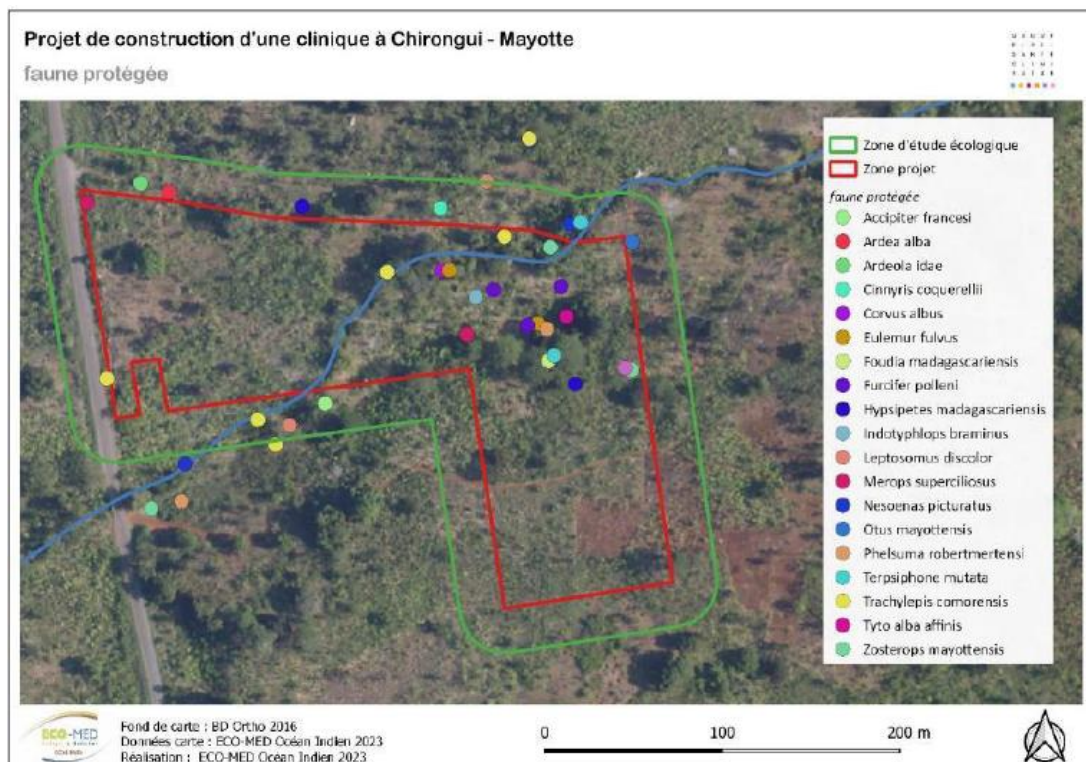
La plus grande mangrove de Mayotte se situe à Chirongui. A l'échelle de la commune, 62 espèces sont protégées.

Une analyse fine de la biodiversité du site a été réalisée lors d'une étude faune-flore en juillet 2023, dans le cadre de la déclaration de projet, sur le périmètre du secteur de projet et sur une zone d'étude écologique élargie.

Des espèces faunistiques ont été identifiées en limite nord du secteur du projet. Leur statut au titre de la liste rouge de l'Union Internationale pour la Conservation de la Nature (UICN) est indiqué ci-dessous :

- *Hypsipetes madagascariensis* (Bulbul de Madagascar) : préoccupation mineure ;
- *Cinnyris coquerelli* (Souimanga de Mayotte) : préoccupation mineure ;
- *Foudia madagascariensis* (Foudi rouge) : préoccupation mineure ;
- *Terpsiphone mutata* (Tchitrec malgache) : préoccupation mineure ;
- *Corvus albus* (corbeau pie) : pas évalué.

Le site se situe à proximité d'un cours d'eau (au nord) et aux abords d'une ZNIEFF de type 1 (Mangrove et arrière-mangrove de Chirongui), cette dernière s'arrêtant à la limite de la CCDD5, le projet se situant à l'est. Le site n'empiète donc ni sur le cours d'eau ni sur la ZNIEFF.



EXTRAIT DE L'ETUDE FAUNE-FLORE REALISEE SUR LE SECTEUR (SOURCE : ECO-MED, 2023)

Le périmètre du projet empiète sur une minorité de la surface de deux exploitations (jardins mahorais).

## Risques et nuisances

La situation topographique et géographique de Mayotte en zone tropicale expose le site à des risques élevés. Le site est sujet à :

- Un aléa mouvement de terrain faible ;
- Une susceptibilité moyenne de liquéfaction des sols ;
- Un aléa d'intensité sismique modérée (comme l'ensemble de l'île) ;
- Un risque lié au transport de matières dangereuses (TMD) en raison de la proximité du site avec la CCD5.

Les informations relatives à la qualité de l'air sont indisponibles pour la commune. Il convient de rappeler que le site se situera à proximité de la CCD5, route empruntée par 4 000 à 5 000 véhicules par jour environ. Le trafic routier peut engranger une pollution au dioxyde d'azote (NO<sub>2</sub>) et aux particules fines (PM2.5 et dans une moindre mesure PM10).

## Synthèse

Le site s'insère dans la baie de Bouéni, sur la commune de Chirongui, constitué de paysages remarquables, et à proximité du village de Miréréni. Le site est occupé par des terres agricoles en friche et cultivées (jardins mahorais), et quelques espèces (avifaune notamment) et habitats ont été identifiés sur ou à proximité du site. Des espèces identifiées sur le site sont inscrites Liste rouge de l'UICN (statut de préoccupation mineure).

Le site est sujets à des risques faibles (mouvement de terrain) à modérés (aléas sismiques).

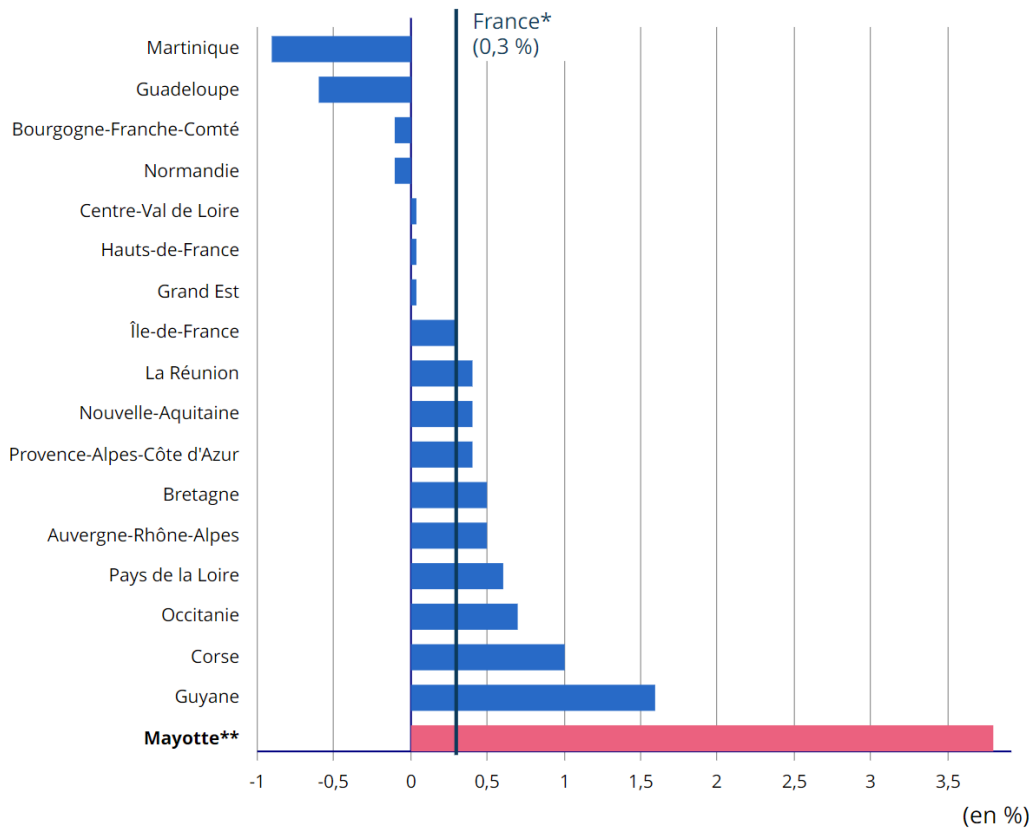
### III. INTERET GENERAL DU PROJET

#### 1. Faciliter l'accès à la santé à la population, notamment en lien avec la croissance démographique exponentielle du territoire

Mayotte se distingue par le dynamisme de sa croissance démographique avec une évolution moyenne de près de 4% par an entre 2012 et 2017. Cette dynamique démographique est soutenue par un fort excédent des naissances sur les décès qui fait de Mayotte le département le plus jeune de France : 6 habitants sur 10 ont moins de 25 ans et les plus de 60 ans ne représentent que 4% de la population, soit 6 fois moins qu'en France métropolitaine.

En 2012, 84 600 étrangers, majoritairement comoriens, résidaient à Mayotte, qu'ils y soient nés ou non. Entre 2007 et 2012, le nombre d'étrangers a augmenté moins vite que l'ensemble de la population (+12% contre +14%). Ainsi, la part des étrangers se stabilise, sur cette période, autour de 40%. Mayotte demeure le département français où la part d'étrangers dans la population est la plus importante, devant la Guyane (35,5%). Près de 4 étrangers sur 10 sont des mineurs, nés à Mayotte.

La population de l'île est confrontée à de nombreuses problématiques socio-économiques, dont la pauvreté. En 2011, près de 84% de la population vivait avec des ressources en deçà du seuil de bas revenu. Selon l'INSEE, si le niveau de qualification tend à augmenter, plus de 73% de la population mahoraise n'avait pas de diplôme qualifiant en 2014. De même, le chômage concerne près de 20% de la population et touche particulièrement les jeunes dont le taux de chômage atteignait 46,5% en 2014. Cette situation est nourrie par l'importance de l'illettrisme qui touche 33% de la population contre 23% à La Réunion et 7% en France métropolitaine. Les femmes sont par ailleurs confrontées à de plus grandes difficultés : 63% d'entre elles ne maîtrisent pas les bases écrites du français contre 53% des hommes, ce qui ne peut que générer des difficultés de communication, en particulier pour suivre des recommandations dans le domaine de la santé, ou pour la compréhension des prescriptions médicales.



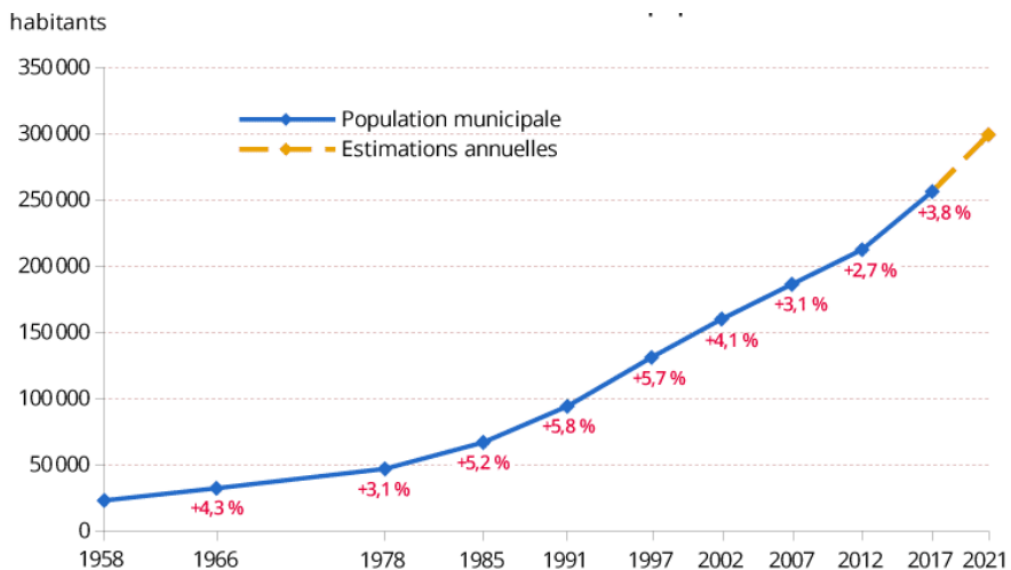
\* Pour la comparaison nationale, la France correspond à la France hors Mayotte

\*\* Mayotte : données 2017 et évolution 2012-2017

Pour cartographier ces données, cliquer ici : [Carte](#)

Source : Insee, recensements de la population, exploitation principale.

Une dynamique démographique qui continue de s'accroître : évolution de la population de Mayotte aux dates de recensement depuis 1958 (nombre d'habitants et taux de variation annuel moyen) et estimations annuelles de population :



Note : population municipale mesurée au recensement de la population au 3<sup>e</sup> trimestre de l'année, estimations annuelles de population calculées au 1<sup>er</sup> janvier de l'année n + 1.

Sources : Insee, recensements de la population, estimations annuelles de la population.

De nombreuses zones non aménagées au regard des règles d'urbanisme et dépourvues d'accès aux services de base (eau, assainissement, électricité, voiries...) perdurent dans la majorité des communes de l'île. De nombreux logements sont surpeuplés et insalubres, notamment dans les bidonvilles où les eaux stagnantes et les déchets sont insuffisamment évacués et traités.

Les problématiques liées à l'eau sont prégnantes ; une part importante de la population n'a pas accès aisément à l'eau potable. L'assainissement est insuffisant. L'habitat insalubre est visible dans toutes les localités de l'île. De plus, les deux tiers des logements sont surpeuplés.

Ces conditions sont propices à l'émergence de plusieurs risques sanitaires. Les règles d'hygiène de base sont ignorées ou de mise en œuvre difficile, notamment le lavage des mains au savon. Les problématiques liées à l'eau de consommation sont très présentes : 25% des ménages sans accès à l'eau potable à l'intérieur du logement ou dans la cour, branchement de plusieurs logements sur un même compteur, pénuries d'eau en fin de saison sèche notamment du fait de réserves insuffisantes, recours à des eaux non potables (rivière, puits, sources, eau de pluie...) pour les usages alimentaires (eau de boisson et préparation des repas) ...

Ces conditions, associées à des mouvements de population importants en provenance des îles voisines et à un climat tropical, favorisent l'apparition et le développement de foyers de maladies hydriques ou à transmission féco-orale (hépatite A, fièvre typhoïde, leptospirose...), et augmentent sensiblement le potentiel épidémique des arboviroses (dengue, chikungunya), du paludisme ou de la leptospirose.

L'espérance de vie à la naissance, comparativement à la France métropolitaine en 2014, est inférieure de 5 ans pour les hommes et de 7 à 8 ans pour les femmes. L'étude des causes de décès, à partir des certificats de décès 2008-2014, montre que les pathologies cardiaques, puis les cancers, se situent aux premiers rangs des causes de décès. En dehors des soins liés à la maternité et à la naissance, ce sont les traitements antihypertenseurs (6 800 personnes) et le suivi du diabète (4 400 personnes) qui concentrent la grande part des prises en charge médicales à Mayotte selon les bases de l'Assurance Maladie en 2015. Les taux de recours aux soins de médecine et de chirurgie, même après standardisation, sont très inférieurs à ceux observés à La Réunion et sur l'ensemble du territoire français.

## 2. Renforcer l'offre de soins sur l'archipel de Mayotte

L'offre de soins est principalement organisée par le Centre Hospitalier de Mayotte qui se compose d'un site principal à Mamoudzou, de 4 centres de référence et de 13 centres de consultations. Le mode d'exercice libéral reste peu développé avec 9 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants contre 92 en France métropolitaine en 2016. Les densités des professionnels de santé, quel que soit le mode d'exercice, sont nettement inférieures à celles de la France métropolitaine à l'exception des sage-femmes (densité double). La différence est notamment très marquée pour les médecins spécialistes (4 fois inférieure à la France métropolitaine) et les masseurs-kinésithérapeutes (3 fois inférieure à la France métropolitaine). Toutes les personnes résidant à Mayotte ne sont pas affiliées à la Sécurité Sociale. Le système de protection sociale ne propose pas la CMU-C, ni l'AME, ni l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS), mais permet un accès aux soins gratuit pour les résidents réguliers auprès du CH de Mayotte. Les non-affiliés sociaux doivent acquitter un prix forfaitaire pour les

soins délivrés par l'hôpital, exigence écartée en cas de risque vital, épidémique, ou pour la maternité et les prises en charge pédiatriques. Cette persistance d'une couverture sociale incomplète freine le recours aux professionnels de santé libéraux, et limite le développement de l'offre de soins, dans un contexte de très forte pression migratoire.

### 3. Attirer de nouvelles compétences médicales sur l'île

Le Cadre d'Orientations Stratégiques (COS) 2018-2028, qui constitue le socle du Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte, indique que le défi majeur à relever en termes de santé pour répondre aux besoins de la population de Mayotte est le renforcement de la démographie des professionnels de santé.

Ce point est repris dans l'annexe OQOS (objectifs quantifiés de l'offre de soins) de médecine, volet du Schéma Régional de Santé pour 2023-2028, où il est précisé la nécessité d'assurer la présence de médecins spécialistes.

L'OQOS de chirurgie précise, lui, la nécessité d'organiser des filières de prises en charge graduées entre Mayotte et La Réunion et de revoir la capacité des blocs opératoires.

Le projet de clinique à Chirongui s'inscrit tout à fait dans cet esprit d'attirer de nouvelles compétences médicales à Mayotte. Pour cela, elle s'appuiera sur les ressources médicales du groupe de santé Clinifutur. Les médecins, spécialistes libéraux pour la plupart, interviendront à Mayotte sous forme de mission. Les différentes spécialités ont défini une organisation interne leur permettant de répartir la charge entre les professionnels de santé concernés et assurer ainsi la pérennité de la prise en charge. Ils feront appel à leur réseau de spécialistes de La Réunion par le recours à la télé-expertise.

L'implantation de la clinique entend leur offrir un cadre d'exercice proche de celui qu'ils connaissent à La Réunion en développant une médecine et une chirurgie programmée de proximité pour répondre aux besoins de la population.

### 4. Conclusion

L'enrichissement des filières de formation aux professions de santé, la mise en œuvre de projets structurants, le renforcement de la démographie et l'attractivité pour les professionnels de santé, le déploiement des nouvelles technologies (e-santé, télémédecine, moyens de communication) sont des pistes d'amélioration de la santé de la population à Mayotte. À l'inverse, la saturation d'une offre de soins insuffisante associée à la pression démographique et migratoire et à une fidélisation limitée des professionnels de santé, la persistance des risques infectieux et la montée des addictions et des maladies chroniques, dans un contexte de ressources limitées, sont autant de menaces à considérer.

Compte tenu de ces arguments, le projet de clinique de Miréréni à Chirongui, porté par la Communauté de Communes du Sud de Mayotte et la commune, revêt un caractère d'intérêt général.

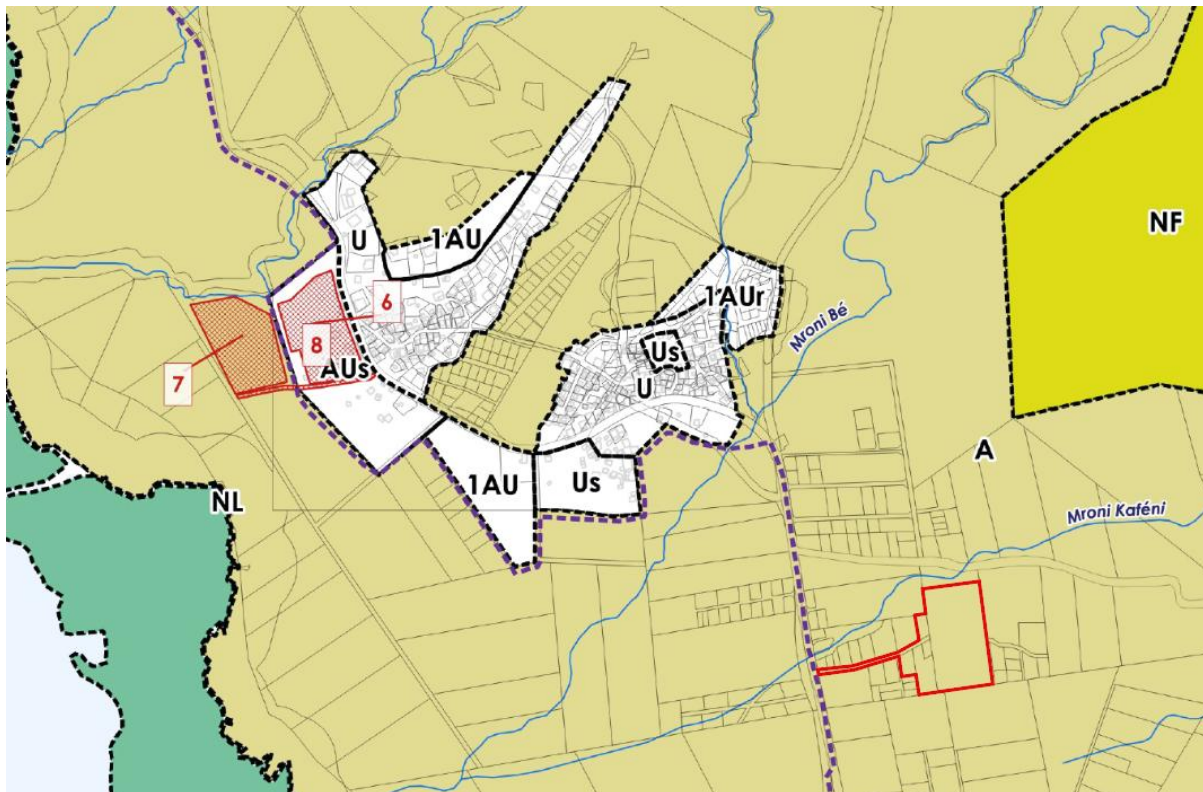
## IV. RECOURS A LA PROCEDURE DE DECLARATION DE PROJET ET EVOLUTIONS REGLEMENTAIRES

### 1. Historique de l'évolution du document d'urbanisme

Le PLU de Chirongui actuellement en vigueur a été approuvé en Conseil municipal en date du 16 février 2011. Depuis lors, il a fait l'objet d'une seule procédure d'évolution : déclaration de projet valant mise en compatibilité du PLU, dans le cadre de l'aménagement de la zone d'activités économiques de Malamani se justifiant par l'intérêt général du projet.

La CCSud et la commune de Chirongui ont émis un avis favorable quant au lieu d'implantation envisagé en zone A. Après consultation des services de l'Etat à Mayotte, la CCSud a décidé d'engager la mise en compatibilité du PLU de Chirongui par déclaration de projet, et ce, en raison du caractère d'intérêt général dont relève la réalisation de la clinique sur le territoire.

Afin de permettre l'implantation de la nouvelle clinique, la procédure d'évolution réglementaire du PLU de Chirongui consiste à modifier le règlement graphique en conséquence, pour basculer le secteur de projet actuellement classé en zone A en zone AUs.



LOCALISATION DU SECTEUR DE PROJET AU SEIN DU REGLEMENT GRAPHIQUE DU PLU DE CHIRONGUI, EN VIGUEUR

## 2. Les évolutions du PLU en vigueur

L'objectif de la zone AUs, déjà prévue dans les pièces réglementaires du PLU de Chirongui, est d'accueillir les équipements structurants dans la commune, et notamment, entre autres, les équipements sanitaires et médico-sociaux. Le règlement de la zone est compatible avec le projet porté dans le cadre de la présente procédure, ce qui implique de ne pas modifier le règlement écrit dans le cadre de la présente procédure.

Les évolutions du PLU sont donc les suivantes :

- La modification du **règlement graphique**, pour basculer le secteur de projet actuellement classé en zone A en zone AUs ;
- La **création d'une Orientation d'Aménagement et de Programmation (OAP)** sectorielle portant sur ce nouveau périmètre de zone AUs, qui met en avant la programmation et les principes d'aménagement souhaités par la commune et la CCSud pour le développement du pôle clinique.

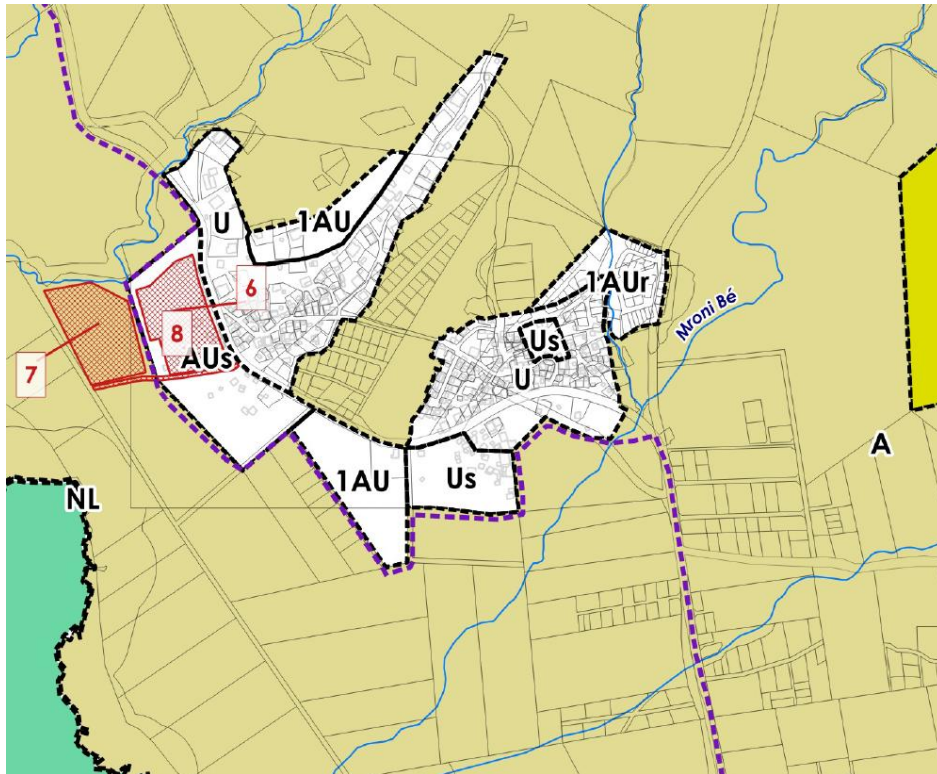
Par conséquent, les évolutions apportées dans le cadre du présent dossier de déclaration de projet valant mise en compatibilité du PLU de Chirongui portent uniquement sur une partie des pièces réglementaires.

La procédure ne porte pas atteinte à l'équilibre général du PADD du PLU. Au contraire, elle permet de conforter l'orientation et les objectifs suivants du PADD :

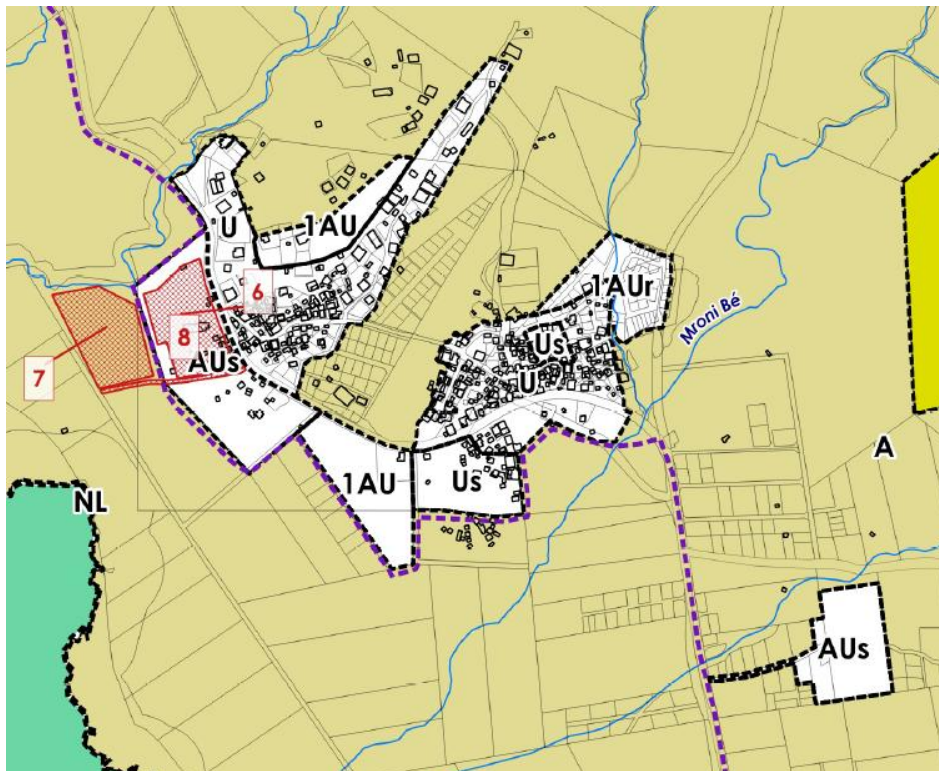
- Orientation A : Une ambition de croissance maîtrisée
  - Objectif : Diversifier l'offre de logement
    - Une adaptation du service à la population
  - Objectif : Garantir des équipements de santé de proximité

### La modification du règlement graphique

Le site du projet est actuellement classé au PLU en zone A, c'est-à-dire agricole.



EXTRAIT DU REGLEMENT GRAPHIQUE DU PLU DE CHIRONGUI AVANT MISE EN COMPATIBILITE PAR DP RELATIVE AU PROJET DE CLINIQUE



EXTRAIT DU REGLEMENT GRAPHIQUE DU PLU DE CHIRONGUI APRES MISE EN COMPATIBILITE PAR DP RELATIVE AU PROJET DE CLINIQUE

Le secteur de projet est désormais basculé en zone AUs, qui nécessite la création d'une Orientation d'Aménagement et de Programmation sur ce secteur de projet.

## La création d'une Orientation d'Aménagement et de Programmation

### *Rappel réglementaire*

Les orientations d'aménagement et de programmation comprennent, en cohérence avec le Projet d'Aménagement et de Développement Durables (PADD), des dispositions portant sur l'aménagement, l'habitat, les transports et les déplacements.

Conformément aux articles R151-6 à R151-8 du Code de l'urbanisme :

*« Les orientations d'aménagement et de programmation par quartier ou secteur définissent les conditions d'aménagement garantissant la prise en compte des qualités architecturales, urbaines et paysagères des espaces dans la continuité desquels s'inscrit la zone, notamment en entrée de ville.*

*Le périmètre des quartiers ou secteurs auxquels ces orientations sont applicables est délimité dans le ou les documents graphiques prévus à l'article R. 151-10.*

*Les orientations d'aménagement et de programmation peuvent comprendre des dispositions portant sur la conservation, la mise en valeur ou la requalification des éléments de paysage, quartiers, îlots, immeubles, espaces publics, monuments, sites et secteurs qu'elles ont identifiés et localisés pour des motifs d'ordre culturel, historique, architectural ou écologique, notamment dans les zones urbaines réglementées en application de l'article R. 151-19.*

*Elles peuvent également identifier des zones préférentielles pour la renaturation et préciser les modalités de mise en œuvre des projets de désartificialisation et de renaturation dans ces secteurs. Ces zones ou secteurs peuvent être délimités dans le ou les documents graphiques prévus à l'article R. 151-10.*

*Les orientations d'aménagement et de programmation des secteurs de zones urbaines ou de zones à urbaniser mentionnées au deuxième alinéa du R. 151-20 dont les conditions d'aménagement et d'équipement ne sont pas définies par des dispositions réglementaires garantissent la cohérence des projets d'aménagement et de construction avec le projet d'aménagement et de développement durables.*

*Elles portent au moins sur :*

- 1° La qualité de l'insertion architecturale, urbaine et paysagère ;*
- 2° La mixité fonctionnelle et sociale ;*
- 3° La qualité environnementale et la prévention des risques ;*
- 4° Les besoins en matière de stationnement ;*
- 5° La desserte par les transports en commun ;*
- 6° La desserte des terrains par les voies et réseaux.*

*Ces orientations d'aménagement et de programmation comportent un schéma d'aménagement qui précise les principales caractéristiques d'organisation spatiale du secteur. »*

L'Orientation d'Aménagement et de Programmation (OAP) précise les conditions d'aménagement des secteurs qui vont connaître un développement ou une restructuration particulière.

## Présentation de l’Orientation d’Aménagement et de Programmation (OAP)

Miréréni est l’un des 6 villages qui composent la commune de Chirongui.

Le village de Miréréni est historiquement constitué de deux noyaux urbains, nommés Miréréni-Kéli et Miréréni-Bé.


Ces deux noyaux se caractérisent principalement par de l’habitat individuel, majoritairement sous forme de bangas. Quelques équipements de petite ampleur (rayonnement local : MJC, école...) sont également à dénombrer.

Le village de Miréréni fait l’objet de plusieurs grands projets d’équipements : le futur pôle clinique s’inscrit dans cette dynamique.


### Les modifications apportées :

Création d’une OAP sectorielle « Clinique » intégrant schéma et principes d’aménagement écrits souhaités par la collectivité.

Intégration de ces nouveaux éléments relatifs à l’OAP « Clinique » au sein du document global des OAP du PLU de Chirongui préexistant dans le PLU en vigueur :



**02 | OAP sectorielle « Clinique »**



**OAP SECTORIELLE « CLINIQUE »  
SCHEMA DE PRINCIPE**

**OAP SECTORIELLE « CLINIQUE »  
SCHEMA DE PRINCIPE**

En complément des principes d’aménagement et de la programmation indiqués dans le schéma de l’OAP :

- **Sur la mobilité et l’accessibilité :**
  - L’accès Nord matérialisé graphiquement est un accès prévu pour desservir différents projets de grande ampleur au Sud de Miréréni, dont le pôle clinique faisant l’objet de la présente OAP. Cette voie existante sera à réaménager et adaptée pour supporter une augmentation de trafic. Cette voie d’accès identifiera par ailleurs des espaces sécurisés spécifiquement dédiés aux mobilités non motorisées : piétons, cyclistes.
  - L’accès Sud-Ouest vise à desservir plus directement les logements des professionnels de santé prévus dans l’aménagement d’ensemble du secteur.
  - Les espaces de stationnement seront à diviser en 3 secteurs : un parking visiteurs, un parking à destination du personnel, ainsi qu’un parking pour les services externes. Un traitement paysager sera à effectuer sur les espaces de stationnement ; l’accent sera notamment mis sur leur végétalisation.
  - Un traitement paysager qualitatif des nouvelles voies sera assuré par la présence d’une strate végétalisée et de noues paysagères permettant dans le même temps de drainer les eaux de pluie.
- **Sur l’insertion architecturale, urbaine, environnementale et paysagère du projet :**
  - Les nouvelles constructions, à savoir le pôle clinique et les logements des professionnels de santé, s’inscrivent dans un contexte d’entrée de ville peu urbanisée. Les volumes et hauteurs seront par conséquent à moduler selon l’usage.
    - La végétation présente sur les franges du secteur de projet sera à préserver autant que possible et à conforter. Les espaces de pleine terre dont la végétation d’origine n’a pas pu être préservée devront être replantés.
    - Une consommation d’énergie primaire des bâtiments la plus faible possible sera recherchée. Les bâtiments devront être conçus et orientés de façon à profiter au maximum des apports solaires passifs en période froide et d’optimiser l’installation éventuelle de panneaux photovoltaïques et/ou thermiques.
- **Sur la gestion des eaux pluviales :**
  - L’opération d’aménagement devra être neutre au regard du ruissellement pluvial par rapport à la situation avant l’aménagement. Aussi, une compensation devra être mise en place par une gestion des eaux pluviales à l’échelle du site grâce à l’aménagement de noues, fosses, bassins d’infiltration paysagers.
- **Sur la gestion des déchets :**
  - Le projet devra prévoir des espaces adaptés au stockage et à la borne gestion des déchets. Au sein de la partie logements, les locaux de stockage devront être suffisamment dimensionnés au regard de la production de déchets potentielle.

EXTRAIT DES ORIENTATIONS D’AMENAGEMENT ET DE PROGRAMMATION DU PLU DE CHIRONGUI APRES MISE EN COMPATIBILITE PAR DP RELATIVE AU PROJET DE CLINIQUE

# V. ARTICULATION ET COMPATIBILITE AVEC LES DOCUMENTS DE RANG SUPERIEUR ET JUSTIFICATION DE LA PRISE EN COMPTE DE LA LOI LITTORAL

## 1. Compatibilité avec le PADD (Projet d’Aménagement et de Développement Durables) de Mayotte

Un Schéma d’Aménagement Régional (SAR) est en cours de construction sur le Département de Mayotte. Il n’est pour l’instant pas applicable. A ce titre, le projet doit donc être compatible avec le Projet d’Aménagement et de Développement Durables (PADD) de Mayotte, dont le contenu et la portée se divisent en 3 chapitres :

- ❖ Chapitre 1 : La vocation des différentes parties du territoire
  - I. Les espaces urbains
  - II. Les espaces naturels et agricoles
  - III. La définition des limites aux extensions urbaines
- ❖ Chapitre 2 : les principaux équipements et infrastructures
  - I. Les principes de localisation des principaux équipements et services collectifs
  - II. Les principes de localisation des grandes infrastructures
- ❖ Chapitre 3 : Les orientations particulières relatives au littoral et au milieu marin
  - I. Les espaces naturels littoraux et marins de protection stricte et les mesures associées
  - II. Les principes de limitation de l’urbanisation sur le littoral
  - III. Les mesures pour limiter l’impact du développement sur le littoral

Les orientations suivantes du PADD de Mayotte concernent directement ou indirectement le projet de développement du pôle clinique porté par la présente procédure de mise en compatibilité du PLU :

PADD de Mayotte	Compatibilité de la DPMECDU avec le PADD
<p><b>Chapitre 1 – I.</b>  <u>Les extensions urbaines</u>  <i>Les communes du secteur sud : Boueni, Kani Kéli, Bandrélé, Chirongui</i>                      [...]                      Pour se mettre en mesure de peser sur la localisation des ménages, il est impératif de renforcer l’attractivité de cette partie de l’île. Dès lors, les documents d’urbanisme locaux de ces communes devront s’inspirer des orientations d’aménagement suivantes :</p>	<p>Par le biais de la présente procédure, le PLU de Chirongui pourra favoriser l’attractivité de la commune à l’aide du pôle clinique, futur équipement structurant.                      S’il ne s’agit, certes, pas d’un équipement public, cela reste un équipement d’envergure dédié à l’intérêt général et visant l’accès à la santé au plus grand nombre.                      Il viendra compléter la volonté du PADD de Mayotte d’implanter un dispensaire intercommunal public sur la commune de Chirongui.</p>

<p>- Favoriser l'émergence d'un pôle d'habitat sur la commune de Chirongui. La structuration de l'urbanisation nouvelle à Chirongui devra s'appuyer sur la réalisation de plusieurs programmes publics d'envergure (lycée, dispensaire intercommunal...).</p> <p>[...]</p>	
<p><b>Chapitre 2 - I.</b>  <u>Les équipements sanitaires et médico-sociaux :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) est localisé à Mamoudzou. Son extension est programmée sur le site actuel.</li> <li>- L'antenne du CHM sur Petite Terre est localisée à Dzaoudzi. Sa capacité n'a pas vocation à évoluer au cours des 15 prochaines années.</li> <li>- Les quatorze dispensaires de proximité ont vocation à être maintenus et renforcés par le développement des activités médico-sociales (protection maternelle infantile et unités d'action sociale de l'Etat ou de la Collectivité Départementale de Mayotte).</li> <li>- Parmi ceux-ci trois vont devenir des dispensaires de référence qui offriront des lits d'hospitalisation et seront adossés chacun à une maternité intercommunale. Il s'agit des dispensaires de Mramadoudou (commune de Chirongui), Dzoumogné (commune de Bandraboua) et Kahani (commune de Ouangani).</li> </ul>	<p>Le PADD de Mayotte ne mentionne pas explicitement la création d'une clinique à Chirongui.</p> <p>Celle-ci viendra néanmoins compléter l'offre de soins proposée par le dispensaire de proximité de Mramadoudou/Chirongui, fléché par le PADD comme l'un des trois dispensaires de référence mahorais.</p>

## 2. Compatibilité avec le SDAGE (Schéma Directeur d'Aménagement et de Gestion des Eaux) de Mayotte

Prévu par l'article L212-1 du Code de l'environnement, le Schéma Directeur d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SDAGE) de Mayotte est un outil de planification qui fixe, pour chaque bassin hydrographique, les orientations fondamentales d'une gestion équilibrée de la ressource en eau dans l'intérêt général et le respect de la Directive Cadre sur l'Eau. Il s'agit d'un document d'aménagement stratégique dont les principales orientations s'appliquent directement au PLU et par conséquent, au site de projet. Le SDAGE 2022-2027 se décline en cinq orientations fondamentales :

1. Protéger et sécuriser la ressource pour satisfaire tous les besoins et prévenir les crises de l'eau ;
2. Réduire la pollution de l'eau et des milieux aquatiques ;
3. Protéger et restaurer les milieux aquatiques et la biodiversité ;
4. Conditionner le développement du territoire à la préservation de la ressource en eau et des milieux aquatiques ;
5. Renforcer la gouvernance et les synergies dans le domaine de l'eau et de la biodiversité.

Les orientations suivantes du SDAGE de Mayotte concernent directement ou indirectement le projet de développement du pôle clinique porté par la présente procédure de mise en compatibilité du PLU :

SDAGE de Mayotte	Compatibilité de la DPMECDU avec le SDAGE
<p><b>Orientation 2.2 : Développer l'assainissement non collectif</b></p>	<p>L'OAP sectorielle « Clinique », créée par le biais de la présente procédure de DP, prévoit un assainissement collectif pour le futur équipement. Une station d'épuration devra en effet être localisée en partie Nord de l'opération.</p>
<p><b>Orientation 2.3 : Améliorer la gestion des eaux pluviales</b>                  2.3.3. <u>Gestion des eaux pluviales dans les projets d'aménagements futurs</u>                  « [...] Les aménageurs devront par ailleurs privilégier :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dispositifs favorisant l'infiltration des eaux de pluie à l'emprise du projet ;</li> <li>- Les dispositifs adaptés pour la réduction des vitesses de ruissellement ;</li> <li>- Les dispositifs permettant de respecter les objectifs physico-chimiques assignés aux masses d'eau. »</li> </ul>	<p>Il est indiqué dans l'OAP « Clinique » le principe suivant : « L'opération d'aménagement devra être neutre au regard du ruissellement pluvial par rapport à la situation avant l'aménagement. Aussi, une compensation devra être mise en place par une gestion des eaux pluviales à l'échelle du site grâce à l'aménagement de noues, fossés, bassins d'infiltration paysagers ».</p>

### 3. Justification de la prise en compte de la loi Littoral

La Loi Littoral de 1986 est la loi relative à l'aménagement, la protection et la mise en valeur du littoral. Les points de conformité majeurs à respecter proviennent du Code de l'Urbanisme :

- Articles L.121-10 à L.121-20 : Continuité et extension limitée de l'urbanisation
  - **Prise en compte des différents espaces agglomérés** : l'extension de l'urbanisation doit se réaliser soit en continuité avec les agglomérations et villages existants,
  - **Maitrise des limites** des autres entités urbaines ;
- Articles L121-40 à L121-44 : Extension de l'urbanisation dans les espaces proches du rivage (Dispositions particulières à la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, La Réunion et Mayotte)
  - **Respect du caractère limité des extensions dans les espaces proches du rivage** : l'extension limitée de l'urbanisation des espaces proches du rivage [...] doit être

justifiée et motivée, dans le PLU, selon des critères liés à la configuration des lieux ou à l'accueil d'activités économiques exigeant la proximité immédiate de l'eau.

- Articles L121-45 à L121-49 : Extension de l'urbanisation dans la bande littorale dite des cinquante pas géométriques
  - **Respect de la bande des cinquante pas géométriques** : La zone des 50 pas géométriques (ZPG) est inconstructible, à l'exception des espaces déjà urbanisés, et de certaines activités exigeant la proximité immédiate de l'eau.
- Articles L.121-21 et L.121-22 : Coupures d'urbanisation et capacité d'accueil
  - Les documents d'urbanisme locaux doivent classer les **coupures d'urbanisme dans les zones naturelles et agricoles** tout en affichant explicitement leur caractère de coupure. Aucune construction nouvelle n'y est possible.
- Articles L.121-23 à L.121-27 et L.121-50 : Espaces remarquables et espaces boisés significatifs
  - **Protection des espaces naturels remarquables ;**
  - **Identification des espaces boisés classés (EBC) significatifs.**

<b>Principe lié à la Loi Littoral</b>	<b>Compatibilité du projet de clinique</b>
Prise en compte des espaces agglomérés : extension de l'urbanisation en continuité avec les agglomérations et villages existants	Le projet se situe au Sud du village de Miréréni et à l'Est de la route CCD5. Si la zone à urbaniser ne se situe pas dans l'immédiat en continuité des zones urbanisées identifiées au PLU de Chirongui, le PLUi-H à venir sur l'intégralité de la CCSud prévoit plusieurs zones à urbaniser en continuité Sud du village de Miréréni qui viendront intégrer le pôle clinique à la future tâche urbaine. Le projet de clinique se situera donc en continuité du (futur) tissu urbain du village de Miréréni.
Caractère limité des extensions dans les espaces proches du rivage	Le projet se situe en dehors des Espaces Proches du Rivage tels qu'indiqués dans le règlement graphique du PLU en vigueur.
Zone des 50 pas géométriques	Le projet ne se situe pas dans la zone des 50 pas géométriques.
Coupures d'urbanisation	En continuité de l'agglomération existante, le projet n'altère pas les coupures d'urbanisation identifiées au zonage.
Protection des espaces naturels remarquables	Le site ne s'inscrit pas dans la zone des espaces remarquables et caractéristiques du littoral.
Protection des espaces boisés classés	Le projet ne se situe pas sur un espace boisé classé. Le projet ne viendra donc pas directement impacter les espaces boisés classés du territoire.

**Au regard des éléments susmentionnés, le projet de clinique est compatible avec les principes de la Loi Littoral. Les aménagements sur le site intégreront les contraintes liées à la Loi Littoral (en particulier : espaces proches du rivage et espaces naturels remarquables) afin de ne pas impacter la qualité de ces espaces.**

## VI. ANNEXES

- Annexe I : Délibération de prescription de la déclaration de projet valant mise en compatibilité du Plan Local d'Urbanisme de la commune de Chirongui et d'ouverture de la concertation préalable et de ses modalités ;
- Annexe II : Objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) de Mayotte (Schéma Régional de Santé).