



**PRÉFECTURE  
DE SAINT-BARTHÉLEMY  
ET SAINT-MARTIN**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



## **CONVENTION TRIPARTITE**

entre

La Préfecture de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin  
représentée par la Préfète déléguée Sylvie FEUCHER  
ci-après désignée par « la Préfecture »

ET

L'Agence Régionale de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy,  
représentée par délégation par Paul GUIBERT, responsable de l'unité territoriale de l'ARS  
à Saint-Martin et Saint-Barthélemy  
ci-après désigné par « l'ARS »

ET

l'hébergeur,

...

ci-après désigné par « l'hébergeur »

### **1 – Objet de la convention**

La présente convention s'inscrit dans le cadre de l'expérimentation proposée par la Préfecture et autorisée par l'État pour permettre l'accueil, chez les hébergeurs, des voyageurs des pays classés à l'annexe 2 bis du décret n° 2020-1310 modifié.

L'arrivée des touristes se fait par l'aéroport international de Juliana avec acceptation par les autorités de Sint Maarten de tests PCR négatifs jusqu'à 120 h alors que la réglementation française impose des tests PCR négatifs de moins de 72 h.

La présente convention a pour objectif de définir le cadre d'accueil en partie française des touristes internationaux dont les tests sont supérieurs à 72 h et de mettre en place un protocole commun à l'ensemble des hébergeurs.

Les touristes internationaux arrivant aux aéroports de Juliana et Grand Case avec un test antigénique conforme aux normes françaises de moins de 48 h ou un test PCR de moins de 72 h respectant les règles d'entrée sur le territoire national ne sont pas concernés par les mesures de la convention.

## 2 – Modalités d'accueil des touristes internationaux dans les lieux d'hébergement

Les hébergeurs s'engagent à mettre en œuvre les modalités suivantes :

Informez en amont les voyageurs de la procédure en partie française : lorsque le test PCR fourni est supérieur à 72 h ou que le test antigénique est supérieur à 48 h, il leur sera demandé de réaliser un test antigénique dans les 24 à 48 h après leur arrivée sur le territoire.

Les touristes devront transmettre à l'hôtel une copie du test fourni à la compagnie aérienne avant leur arrivée sur le territoire. Si le test PCR dépasse les 72 h ou que le test antigénique dépasse les 48h les hébergeurs sont chargés d'accompagner le touriste dans l'organisation d'un test de contrôle.

| Test de moins de 72h | Test de plus de 72h   |
|----------------------|---|
| Le test est valide.  | Le test n'est pas conforme et le voyageur devra réaliser un test de contrôle <b>dans un délai maximal</b> de 2 jours après la date d'arrivée sur le territoire. |

Dans le cas où le test n'a pas été envoyé à temps par le voyageur, une seconde vérification du test PCR fourni à la compagnie aérienne sera réalisée par l'hébergeur dès l'arrivée dans l'établissement.

Les hébergeurs s'engagent à compléter le tableau en annexe 1 pour l'ensemble des voyageurs qu'ils accueilleront. Ce tableau devra être transmis aux services de la Préfecture de manière régulière les lundi, mercredi et vendredi, par mail à l'adresse [suivi-covid@saint-barth-saint-martin.gouv.fr](mailto:suivi-covid@saint-barth-saint-martin.gouv.fr).

Dans le cas où le test est supérieur à 72 h :

- le voyageur doit réaliser le test de contrôle dans les deux jours suivant son arrivée sur le territoire ;
- l'hébergeur doit lui faire signer l'engagement de faire un test antigénique (annexe 2) ;
- l'hébergeur informe le voyageur des modalités de test, via le drive dédié ;
- le voyageur doit fournir le résultat du test à l'hébergeur dans les meilleurs délais.

À défaut de réalisation du test de contrôle, le voyageur devra être signalé aux services de la Préfecture et un isolement lui sera imposé.

## 3 – Conditions de séjour dans le cas d'un test positif pour le visiteur

Le touriste doit signer la décharge d'acceptation de l'isolement (qui durera 5 jours en cas de résultat positif et 7 jours si le voyageur refuse de se refaire tester) (annexe 3). En l'absence de symptômes à la fin de ce délai, le touriste ne sera plus considéré comme contaminant et pourra poursuivre son séjour. En revanche, si les symptômes persistent, le touriste devra rester confiné jusqu'à disparition des symptômes et observer une période supplémentaire de deux jours à compter de la disparition des symptômes.

Dans le cas où la période de réservation du voyageur est inférieure à 5 ou 7 jours, le touriste s'engage à prolonger son séjour pour terminer sa durée d'isolement.

Les coûts induits par l'isolement sont à la charge de la personne confinée.

## 4 – Modalités d'application de l'isolement pour l'hébergeur

Les hébergeurs s'engagent à organiser (apport de nourriture, vérification de l'application de l'isolement, etc.) et mettre en œuvre le suivi du confinement des touristes positifs au covid-19. Il convient que les hébergeurs définissent en amont des chambres et sectorisent leur établissement afin d'éviter les croisements entre personnes infectées et personnes non infectées.

Les hébergeurs doivent communiquer et veiller au respect des gestes barrières (distanciation sociale, port du masque, lavage régulier des mains) à l'ensemble des voyageurs présents dans leur établissement via des rappels, des affiches ou des flyers.

Des contrôles seront aléatoirement réalisés par les forces de l'ordre et les services de l'État dans les établissements afin de vérifier l'application de l'isolement.

## **5 – Réalisation du test de contrôle**

Le test de contrôle sera réalisé par la Croix rouge à travers le drive prévu à cet effet. Le test antigénique pratiqué sera gratuit pour tout le monde et donnera lieu à une attestation. Le voyageur devra présenter au drive son passeport ainsi qu'une attestation d'hébergement établie par l'hébergeur.

## **6 – Durée de la convention**

La convention s'étend sur toute la durée de la saison touristique : du 1<sup>er</sup> décembre au 31 mars 2021 et sera prolongée automatiquement si aucune résiliation n'est envisagée.

Un suivi régulier du bon déploiement de la convention sur le territoire sera assuré. Dans ce sens, un comité de pilotage rassemblant la Préfecture et l'ARS se réunira, tous les 15 jours, pour faire le point sur la situation sanitaire, le bon respect du protocole, les contrôles réalisés, etc. Cette instance aura autorité, si nécessaire, pour ajuster la convention afin que cette dernière s'adapte à l'évolution de la situation sanitaire. Cette instance pourra mobiliser des expertises complémentaires pour l'aider dans ses positionnements, notamment les représentants des hébergeurs ou encore de la Croix-Rouge.

## **7 – Résiliation de la convention**

La convention peut être résiliée de manière immédiate par la Préfète déléguée à cause de comportements individuels inadaptés ou sur avis de l'ARS en cas de dégradation de la situation sanitaire du territoire.

À Saint-Martin, le

L'hébergeur

Le Directeur territorial de l'ARS  
des îles du Nord,  
par délégation,

La Préfète déléguée,

Paul GUIBERT

Sylvie FEUCHER

## Annexe 1

| <b>NOM<br/>Prénom</b> | <b>Date de<br/>naissance</b> | <b>Lieu de<br/>naissance</b> | <b>Numéro du<br/>passeport</b> | <b>Date<br/>d'arrivée<br/>sur le<br/>territoire</b> | <b>Date de<br/>départ<br/>prévue</b> | <b>Date du<br/>premier test</b> | <b>Nécessité<br/>de refaire<br/>un test<br/>(oui/non)</b> | <b>Date de la<br/>signature de<br/>l'enga-geme<br/>nt individuel</b> | <b>Test<br/>an<br/>r<br/>(pos</b> |
|-----------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------|---|--|-----------------------------------|
| XXX                   | 01/01/1                      | XXX                          | 45-XX-58                       | 01/12/20  | 15/12/20                             | 27/10/20                        | Oui   | 01/12/20   | Antig<br>néga                     |
|                       |                              |                              |                                |   |                                      |                                 |   |  |                                   |

## Annexe 2



**PRÉFECTURE  
DE SAINT-BARTHÉLEMY  
ET SAINT-MARTIN**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



### **ENGAGEMENT INDIVIDUEL À FAIRE UN TEST ANTIGENIQUE PERMETTANT DE DÉPISTER LA PRÉSENCE DU COVID 19**

Je déclare Monsieur / Madame (*nom*) (*prénom*) arrivé sur le territoire de Saint-Martin en date du (*jj/mm/aaaa*) par l'aéroport de (*Juliana/Grand Case*) depuis (*lieu de provenance*)

confirme que

- le test PCR que j'ai présenté a été réalisé au-delà d'un délai de 72 h
- le test antigénique que j'ai présenté a été réalisé au-delà d'un délai de 48 h

avant l'entrée sur le territoire français et m'engage par le présent document à faire un test antigénique dans un délai maximal de deux jours et à présenter le résultat **dès réception** à l'hébergeur chez lequel je réside.

Je m'engage également, dans le cas où le test de contrôle se révélerait positif à réaliser un isolement de 5 jours, même si le délai de mon séjour est inférieur à ce délai. Les coûts induits sont à ma charge.

Ce résultat sera transmis aux services de la Préfecture et de l'ARS.

Date (jj/mm/aaaa)

Signature du touriste

***copie de cette déclaration sera envoyée aux services de la Préfecture à l'adresse  
suivi-covid@saint-barth-saint-martin.gouv.fr***

## Annexe 2 – english version



**PRÉFECTURE  
DE SAINT-BARTHÉLEMY  
ET SAINT-MARTIN**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



### **INDIVIDUAL COMMITMENT TO PROCEED TO AN ANTIGEN TEST FOR DETECTION OF COVID 19**

I hereby declare, Sir / Mrs (last name) (first name), landed on Saint-Martin's territory on the date of (dd/mm/yyyy) from Juliana's/Grand Case's airport from (place of residence)

confirm that :

- my PCR test has been done in a period of time over 72 hours
- my antigen test has been done in a period of time over 48 hours

before my entry on the french territory and I commit myself by the present document to realize an antigen test in a maximum period of 2 days and to present the result to the host I'm staying at as soon as I get the result.

I am also aware that if my control test turns positive to covid, that I will have to proceed to an isolation period of 5 days, even if my stay was supposed to be shorter. The induced costs will be at my charge.

This document will be transfered to the Prefecture's services and Health's services.

Date (dd/mm/yyyy)

Signature

***a copy of this declaration will be sent to the Prefecture services at the address  
suivi-covid@saint-barth-saint-martin.gouv.fr***

## Annexe 2 – versión en español



**PRÉFECTURE  
DE SAINT-BARTHÉLEMY  
ET SAINT-MARTIN**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



### **COMPROMISO INDIVIDUAL DE REALIZAR UNA PRUEBA ANTIGÉNICA PARA DETECTAR LA PRESENCIA DE COVID 19**

Declaro que el Sr. / Sra. (Apellido) (nombre) llegó al territorio de Saint-Martin el (dd / mm / aaaa) por el aeropuerto de (Juliana / Grand Case) desde (lugar de origen)

confirma eso

- la prueba de PCR que presenté se realizó a las 72 horas
- la prueba de antígeno que presenté se realizó más allá de las 48 horas

antes de entrar en territorio francés y por la presente me comprometo a realizar una prueba de antígeno en un plazo máximo de dos días y a presentar el resultado una vez recibido al anfitrión donde resido.

También me comprometo, en el caso de que la prueba de control resulte positiva, a realizar aislamiento durante 5 días, aunque el período de mi estadía sea inferior a este período. Los costos incurridos son mi responsabilidad.

Este resultado se enviará a los servicios de Prefectura y ARS.

**Se enviará una copia de esta declaración a los servicios de la Prefectura a la dirección [suivi-covid@saint-barth-saint-martin.gouv.fr](mailto:suivi-covid@saint-barth-saint-martin.gouv.fr)**

## Annexe 3



**PRÉFECTURE  
DE SAINT-BARTHÉLEMY  
ET SAINT-MARTIN**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



### **ENGAGEMENT INDIVIDUEL À RÉALISER UN ISOLEMENT DE CINQ JOURS**

Je déclare Monsieur / Madame (*nom*) (*prénom*) arrivé sur le territoire de Saint-Martin en date du (*jj/mm/aaaa*) par l'aéroport de (*Juliana/Grand Case*) depuis (*lieu de provenance*)

confirme que le test de contrôle qu'il m'a été demandé de réaliser en date du (*date de la signature de l'engagement individuel à refaire un test*) est positif au covid-19.

Par le présent document, je m'engage à respecter un isolement de 5 jours au sein de l'établissement (*nom de l'établissement*) même si la durée de mon séjour est inférieure à ce délai. Les coûts induits sont à ma charge. Si les symptômes persistent je m'engage à rester isolé jusqu'à la disparition des symptômes + 2 jours.

Date (*jj/mm/aaaa*)

SIGNATURE du touriste

***copie de cette déclaration sera envoyée aux services de la Préfecture à l'adresse suivi-covid@saint-barth-saint-martin.gouv.fr***



## Annexe 3 – english version



**PRÉFECTURE  
DE SAINT-BARTHÉLEMY  
ET SAINT-MARTIN**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



### **INDIVIDUAL ENGAGEMENT TO A 5 DAYS ISOLATION**

I hereby declare, Sir / Mrs (last name) (first name), landed on Saint-Martin's territory on the date of (dd/mm/yyyy) from Juliana's/Grand Case's airport from (place of residence)

confirm that the antigen test I did on (dd/mm/yyyy) is positive to covid-19.

By the present document, I commit to respect a 5 days isolation period, at the place I'm staying at even if my stay was supposed to be shorter. The induced costs will be at my charge. If the symptoms persist, I commit to stay isolated until complete disappearance of the symptoms + 2 days.

This document will be transferred to the Prefecture's services and Health's services.

Date (dd/mm/yyyy)

Signature

***a copy of this declaration will be sent to the Prefecture services at the address  
suivi-covid@saint-barth-saint-martin.gouv.fr***

## Annexe 3 – versión en español



**PRÉFECTURE  
DE SAINT-BARTHÉLEMY  
ET SAINT-MARTIN**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



### **COMPROMISO INDIVIDUAL PARA LOGRAR EL AISLAMIENTO DE CINCO DÍAS**

Declaro que el Sr. / Sra. (Nombre) (nombre) llegó al territorio de San Martín el (dd / mm / aaaa) por el aeropuerto de (Juliana / Grand Case) desde (lugar de origen)

confirma que la prueba de control que me pidieron que realizara (fecha de firma del compromiso individual de volver a realizar la prueba) es positiva para covid-19.

Mediante este documento, me comprometo a respetar un aislamiento de 5 días dentro del establecimiento (nombre del establecimiento) incluso si la duración de mi estancia es inferior a este período. Los costos incurridos son mi responsabilidad. Si los síntomas persisten, acepto permanecer aislado hasta que desaparezcan los síntomas + 2 días.

Con fecha de (jj/mm/aaaa)

FIRMA del turista

**Se enviará una copia de esta declaración a los servicios de la Prefectura a la dirección [suivi-covid@saint-barth-saint-martin.gouv.fr](mailto:suivi-covid@saint-barth-saint-martin.gouv.fr)**