

Cayenne, le 19/02/2025

Direction de la Stratégie et des Territoires

Objet : **Proposition de modèle économique et gouvernance du CLS Intercommunal de la CCDS**

La Communauté de Communes des Savanes (CCDS) et l'Agence Régionale de Santé (ARS) travaillent conjointement à la mise en place d'un Contrat Local de Santé (CLS) intercommunal, impliquant les communes de Kourou, Iracoubo, Saint-Élie et Sinnamary.

L'objectif est d'assurer une cohérence territoriale et une meilleure articulation entre la politique de la ville, la ruralité et les enjeux de santé publique. Le développement du CLS doit reposer sur un modèle économique pérenne, favorisant une gouvernance partagée et l'efficacité des financements disponibles.

1. **Modèle économique proposé**

1.0 **Plus-value de l'approche CCDS**

La proposition de la CCDS de dédier une enveloppe spécifique pour l'appel à projets CLS constitue une démarche innovante et inédite sur le territoire. En effet, les CLS existants sont traditionnellement ancrés dans les Contrats de Ville et intégrés à leur programmation annuelle.

Cet appel à projets CLS intercommunal offrira une véritable coordination centrée sur la santé et impulsera une structuration des actions de santé sur l'ensemble du territoire.

L'articulation avec la politique de la ville est particulièrement pertinente, permettant une cohérence territoriale accrue et évitant le double financement de projets déjà fléchés. Un co-financement pourrait être envisagé si cette dynamique des porteurs de projets venait à se renforcer ou à s'étendre à d'autres territoires. Le co-financement du poste par la préfecture, permettra à la coordinatrice d'impulser et accompagner les acteurs de la politique de la ville à développer les actions de santé, d'accès aux droits et de prévention et promotion de la santé.

En appui à l'engagement fort de la CCDS, l'ARS propose le modèle économique suivant, qui sera déployé dès 2025 et consolidé sur les cinq années à venir. L'alignement (même temporalité) de l'appel à projets CLS avec celui du Contrat de Ville ne pourra se faire dès 2025, mais pourra être anticipé pour une mise en œuvre en 2026.

1.1 **Enveloppes de financement**

- CCDS : 100 000 € dédiés à la programmation santé sur son intercommunalité (proposé actuellement au conseil communautaire).
- 12,254 euros pour la coordination
- ARS : 90 000 € pour le CLS intercommunal
 - 29 500 € pour le financement du poste de coordination.
 - 60 500 € pour les actions de santé.

1.2 **Principe de co-financement avec la politique de la ville**

- L'ARS propose d'également mobiliser la politique de la ville pour :
 - Co-financer le poste de coordination à hauteur de 17 000 €.
 - Accompagner les acteurs dans la programmation santé du Contrat de Ville.

Cette approche permet de :

- S'aligner aux financements proposés par la CCDS de 112 254 €
- Renforcer l'ancrage institutionnel du CLS en l'intégrant pleinement aux politiques publiques locales et transversales
- Assurer la soutenabilité du modèle économique sur 5 ans.
- Impulser le développement de l'offre de soins sur la CCDS

2. Fonctionnement et alignement des appels à projets

Pour garantir la cohérence et la synergie des financements, il est proposé :

- D'aligner (même temporalité) l'appel à projets CLS intercommunal avec celui du Contrat de Ville et de l'ARS/PPS.
- De définir des critères d'éligibilité et d'orientation en phase avec les axes stratégiques du CLS.
- De favoriser le renforcement des actions existantes et le développement d'actions innovantes sur tout le territoire.

3. Gouvernance et comitologie

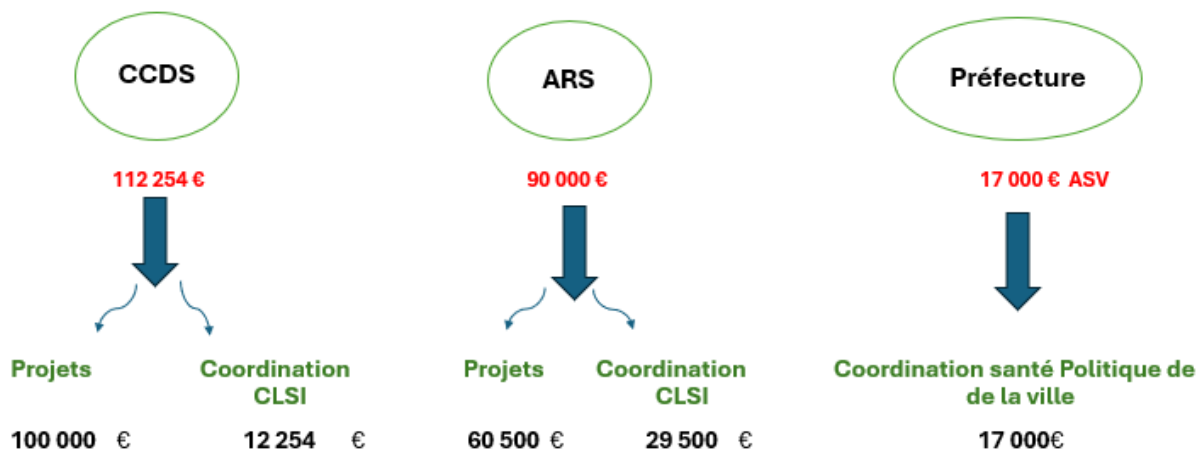
Une gouvernance partenariale et transversale est indispensable pour garantir:

- La pérennité et la soutenabilité des financements du CLSI
- Une vision d'ensemble sur les actions de santé.
- Une coordination des financements et des dispositifs existants ou nouveaux.
- Identifier les projets déjà financés et les axes de renforcement pertinents.

Nous sollicitons le maintien de la troïka État-ARS-EPCI-Communes (à l'image des autres CLS de Guyane) dans le cadre des financements, garantissant ainsi cohérence, pertinence et légitimité à la coordination du CLSI. Cette structuration permettra à la coordinatrice d'accompagner efficacement les acteurs de santé dans leurs réponses aux appels à projets, notamment celui du Contrat de Ville de Kourou, tout en renforçant le maillage territorial et une approche ciblée en faveur des publics précaires en Quartiers Prioritaires (QV). Elle facilitera également le développement d'un partenariat fort et d'une articulation entre ruralité et politique de la ville (POV), en intégrant pleinement les dynamiques locales.

Les partenaires signataires et membres de la comitologie du CLS joueront un rôle clé dans le déploiement opérationnel du CLSI, notamment en favorisant une meilleure articulation des différentes stratégies et actions engagées sur le territoire, garantissant ainsi un ancrage durable et structurant.

2025 : Impulser un modèle économique qui s'équilibrera sur les années 2026



Enveloppe financements d'actions : 160 500 euros (appel à projets CLSI)
Financement poste de coordination : 58 754 euros

L'enveloppe budgétaire allouée cette année sera légèrement renforcée, non pas dans une logique d'augmentation systématique, mais pour permettre l'impulsion de réponses structurantes et pluriannuelles. L'objectif est de garantir que les actions engagées dès cette année puissent poser des bases solides, évitant ainsi une dispersion des initiatives et favorisant la pérennité des dynamiques territoriales. Cette approche permettra également d'encourager, pour l'année prochaine, des projets innovants ou complémentaires à ceux déjà mis en place, assurant ainsi une montée en puissance progressive et cohérente du CLSI, en phase avec les besoins du territoire et les stratégies des partenaires.

Modèle économique pour la contractualisation 4 années à venir :

Financements annuels 2026 – 2027 – 2028- 2029

• CCDS

Poste de coordination : 20 000

AAP CLSI : 90 000

• ARS

Poste de coordination : 23 000

AAP CLSI : 67 000

• Préfecture

Poste de coordination : 17 000

**TOTAL DU FINANCEMENT CLSI :
217 000 Euros**

157 000 E pour les actions
60 000 E pour la coordination

Comme convenu via notre convention de financement ARS-CCDS/ Le modèle économique du CLS reposerait sur un financement annuel avec un rééquilibrage progressif des contributions des différents acteurs (CCDS, ARS, Préfecture):

Le poste de coordination est désormais réparti entre la CCDS (20 000 €), l'ARS (23 000 €) et la Préfecture (17 000 €).

Cette diversification du financement renforce la pérennité du poste et réduit la dépendance à un unique financeur

Propositions d'optimisation

- **Sécuriser des financements pluriannuels pour garantir une stabilité financière sur ce modèle et inclure dans la contractualisation.**
- **Rechercher d'autres sources de financement (fonds européens, partenariats privés) pour les projets santé de droits communs (MSS, MSP, CS etc..)**

3.1 Composition de la gouvernance

Un comité de suivi incluant les financeurs et partenaires-clés :

- ARS
- CCDS
- CAF (Caisse d'Allocations Familiales)
- CGSS (Caisse Générale de Sécurité Sociale)
- CDV (Contrat de Ville)
- CTG (Collectivité Territoriale de Guyane)

Ce comité aura pour missions :

- L'analyse des projets soumis dans le cadre des appels à projets CLS/CDV.
- L'identification des financements mobilisables.
- L'articulation avec les stratégies territoriales existantes.

4. Logigramme de fonctionnement

Étapes du processus de mise en œuvre

1. Structuration de l'appel à projets CLS Intercommunal
 - Validation des axes stratégiques/ mettre la politique du CLSI au cœur de l'appel à projets. Sa rédaction actuelle est trop collée avec l'appel à projets de l'ARS, donc ne laissant pas trop de place aux innovations territoriales, une dimension d'intégration de projets « offre de soins » devrait être intégrée, car l'offre est trop éparse sur la CCDS).
 - Constitution du comité de suivi

2. Mise en place du modèle économique

- Affectation des financements (ARS, CCDS, CDV)
 - Définition des critères d'éligibilité des projets
- 3. Lancement de l'appel à projets CLS/CDV**
- Diffusion de l'appel à projets aligné CLS/CDV, pour 2026, et seul pour 2025
 - Identification des projets positionnés sur le CDV de kourou 2025 qui peuvent être renforcés via l'appel à projets CLS.
 - Réception et analyse des dossiers
- 4. Sélection et validation des projets**
- Examen par la gouvernance financeurs et partenaires (ARS, CCDS, CAF, CGSS, CDV, CTG)
 - Validation des financements
- 5. Suivi et évaluation des actions financées**
- Accompagnement des porteurs de projets
 - Reporting régulier et ajustements si nécessaire
-

Conclusion

Le modèle proposé permet de rendre le CLS intercommunal soutenable sur le long terme en optimisant les financements existants et en renforçant les synergies avec la politique de la ville.

Cette approche garantit une vision transversale de la santé sur tout le territoire de la CCDS, tout en assurant une gestion financière et institutionnelle efficace