Version de la fiche n°1
Validée lors du comité de suivi du 14/02/23

DOMO

Objectif Spécifique 4.5 : Garantir l'égalité d'accès aux soins de santé et favoriser la résilience des systèmes de santé, y compris les soins de santé primaires, et promouvoir le passage d'une prise en charge institutionnelle à une prise en charge familiale ou de proximité (FEDER)

Infrastructures médico-sociales, de santé et de prévention

Objectif stratégique 4 : Une Europe plus sociale – FEDER
Priorité 4 : Renforcer les capacités des infrastructures structurantes de soins, d'insertion et de formation en réponse à la croissance démographique, sur l'ensemble du territoire

1 DESCRIPTION DE L'OBJECTIF

1.1 INTERVENTIONS DES FONDS

Les conditions sanitaires et sociales en Guyane (par exemple les maladies endémiques, la forte présence du VIH, la vulnérabilité sociale de la population en particulier des enfants) soulignent un besoin fort de renforcer l'accès aux soins, à la fois à travers le développement d'infrastructures de proximité et par la formation de professionnels de santé. Les infrastructures guyanaises sont pour la plupart sous dimensionnées compte tenu de la croissance démographique, ce qui entraîne une pression sur les infrastructures de santé (hôpitaux) ou médicosociales.
La pandémie mondiale de Covid19, qui a durement frappé la Guyane, a d'ailleurs mis en évidence les faiblesses qui pénalisent le système de soins en Guyane. La couverture territoriale des infrastructures de soins s'est en effet révélée insuffisante pour faire face au pic épidémique en garantissant l'égalité de l'accès aux soins et la mise en place d'une réponse régionale à l'afflux de patients atteints.
La population guyanaise est fortement précarisée : un tiers d'entre elle vit sous le seuil de pauvreté défini pour les Outre-Mer. De fortes inégalités entre les plus riches et les démunis

subsistent ainsi que des problèmes récurrents de délinquance (la Guyane enregistre le plus haut taux de délinquance au niveau national soit 23 faits de violence pour 1000 habitants).
En lien avec le diagnostic réalisé, le programme contribuera à la réalisation de cet objectif spécifique par l'accès des populations à des services d'accompagnement et à des infrastructures adaptées dans le domaine de la santé, de la prévention, et dans le champ social et médicosocial.

1.2 TYPOLOGIE D'ACTIONS ELIGIBLES

Type d'action 1 : Infrastructures dans le champ social et médicosocial

Par exemple :
Soutien aux infrastructures adaptées (maisons d'enfants à caractère social, EHPAD, …)

Au titre de cette action, il est ciblé plusieurs opérations d'importance stratégiques listées en appendice 3 du programme FEDER-FSE+, à savoir notamment :

- Une maison d'enfants à caractère social (MECS)
- Un Ehpad à Saint-Laurent-du-Maroni et sur le littoral
- La création d'un centre parental

Type d'action 2 : Infrastructures de santé et de prévention

Par exemple :

- Création de dispensaires de maisons de santé pluridisciplinaires pour former des pôles de santé de proximité, notamment à l'Est et dans les communes de l'intérieur pour les publics les plus isolés ;
- Actions visant à renforcer les infrastructures d'accueil et de soin, par le biais d'équipement notamment, et adapter le nombre de places à la démographie croissante. Elles ne concernent pas les infrastructures d'accueil et de soin résidentiel ;
- En complément, possibilité de soutien à la création de dispositifs de soins mobiles ou de cabinets secondaires ;

1.3 TERRITOIRES CIBLES ET/OU LOCALISATION DES PROJETS

Territoire de la Guyane

2 ÉLIGIBILITE DES OPERATIONS ET CONTRAINTES REGLEMENTAIRES

2.1 BENEFICIAIRES POTENTIELLEMENT ELIGIBLES (EXHAUSTIF)

- Services de l'Etat et ses établissements publics ;
- Collectivités territoriales et établissements publics ;

2.2 ELIGIBILITE DES PROJETS

- Les projets retenus devront s'engager à respecter le principe de désinstitutionalisation :

Toutes les mesures relatives aux infrastructures sociales et de soins de santé prises dans le cadre de tout objectif politique doivent répondre aux déficits d'investissement et se fonder sur les résultats des évaluations des besoins individuels et de la cartographie des infrastructures et des services. En particulier, l'évaluation des besoins individuels inclura les options, qui sont conformes à la convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées (ci-après la «CNUDPH») et à ce que les personnes concernées aient été proposées, ainsi qu'une vue d'ensemble de ce qu'elles ont choisi. Il devrait également être clair si elles auraient préféré des options qui n'existent pas encore mais pour lesquelles des investissements sont nécessaires. Si tel était le cas, la priorité devrait être accordée aux investissements dans la création de ces options. La cartographie se fondera sur une vue d'ensemble du nombre actuel d'établissements résidentiels (à grande ou petite échelle, y compris les établissements résidentiels de proximité), de services familiaux non résidentiels et de services de proximité, en tenant compte des inégalités territoriales et des défis démographiques. Tous ces investissements dans les infrastructures sociales et de soins de santé doivent être pleinement conformes aux exigences de la CNUDPH, y compris l'observation générale no 5 et les observations finales du comité des droits des personnes handicapées des Nations unies, dans le respect des principes d'égalité, de liberté de choix, de droit à une vie autonome, d'accessibilité et d'interdiction de toute forme de ségrégation. En outre, l'accessibilité doit être garantie dans chaque investissement conformément aux normes d'accessibilité les plus récentes de l'UE. Les investissements devront démontrer le respect de la stratégie de désinstitutionalisation et des cadres stratégiques et juridiques pertinents de l'UE pour le respect des obligations en matière de droits de l'homme et y contribuer, à savoir la CNUDPH et l'observation générale no 5, le socle européen des droits sociaux et la stratégie en faveur des droits des personnes handicapées 2021-2030. Aucun investissement ne constituera un recul dans la stratégie de désinstitutionalisation des institutions existantes ni ne contribuera à la création de nouveaux cadres qui ne respectent pas pleinement la CNUDPH au principe de partenariat, des organismes indépendants de défense des droits

fondamentaux et des organisations de défense des droits de l'homme seront associés à toutes les étapes de la programmation, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des investissements dans les infrastructures sociales et de soins de santé afin de garantir le respect des principes d'autonomie de vie, de non-ségrégation et de non-discrimination, conformément à la CNUDPH et à la charte. »

- Les projets doivent prendre en compte :
  - Le principe « do no significant harm » : Les projets doivent être compatibles avec le principe consistant « à ne pas causer de préjudice important », dit DNSH ; car ils ne devraient pas avoir d'impact négatif significatif sur l'environnement en raison de leur nature ;
  - Les enjeux climatiques et de développement durable.
- Les projets doivent être conformes à toutes les règlementations en vigueur concernant les constructions et les Etablissement Recevant du Public (ERP) et concernant l'accessibilité des personnes handicapées ;
- Les projets doivent avoir été listés dans une stratégie DLAL des GAL FEDER ou prévu dans une planification, notamment le plan pluriannuel d'investissement de la CTG ou de l'ARS pour les infrastructures liées à la santé.

2.3 ELIGIBILITE DES DEPENSES

Les dépenses éligibles correspondent aux dépenses telles que définies dans le décret n° 2022-608 du 21 avril 2022 fixant les règles nationales d'éligibilité des dépenses des programmes européens de la politique de cohésion et de la pêche et des affaires maritimes pour la période de programmation 2021-2027

2.3.1 Dépenses éligibles

Sont éligibles au titre de cet objectif les exemples de dépenses suivants (non exhaustif) :

- Toutes les dépenses liées aux études de programmation d'investissements en matière de construction ;
- Toutes les dépenses correspondantes aux différentes phases d'un projet de construction :
  - Les études, dans le respect des coûts du marché (maîtrise d'œuvre, bureau de contrôle ou toutes autres études spécifiques liées au projet) ;
  - Les frais et honoraires de Maîtrise d'ouvrage déléguée dans le respect des coûts du marché ;
  - L'assistance à Maîtrise d'ouvrage ;
  - Les coûts liés aux contrôles et suivi de l'opération - Bureau de contrôle,
- Sécurité et protection de la santé (SPS), Ordonnancement pilotage et coordination (OPC)

- Tous les travaux liés à l'opération, à l'intérieur de l'emprise foncière dédiée (des terrassements jusqu'aux finitions du second œuvre) ;
- Les coûts liés aux premiers équipements (mobiliers, informatiques) ;

- Frais induit par l'obligation d'assurer la publicité du cofinancement communautaire du projet.

2.3.2 Dépenses inéligibles

Sont inéligibles au titre de cet objectif les dépenses suivantes :

- Maintenance et entretien des installations et matériels ;
- Frais de personnel ;
- Frais de structure (dépenses de fonctionnement) ;
- Construction ou aménagement en dehors de l'enceinte de l'établissement (voiries, réseaux, ...)

2.4 LES OPTIONS DE COUTS SIMPLIFIES MOBILISABLES

Non applicable – l'autorité de gestion fait le choix de ne pas rendre éligible l'OCS frais indirect pour les opérations mises en œuvre par voie de marché.

3 SÉLECTION DES PROJETS

3.1 PROCEDURE DE SELECTION DES OPERATIONS

Les projets seront sélectionnés au fil de l'eau sur la base d'une grille de sélection donnant lieu à une notation.
Les dossiers seront sélectionnés par ordre décroissant dans la limite de l'enveloppe disponible.
Les dossiers ayant une note inférieure à 10 ne peuvent pas être sélectionnés.

Le groupe technique « Equipement public » donnera un avis technique de la proposition de notation effectuée par le service instructeur FEDER pour les instances de sélection.

Le groupe technique « Infrastructure » est composé de :

En tant qu'Autorité de gestion :

- Le Pôle Affaires Européennes,

En tant que co-financeurs :

- Les services de la Collectivité Territoriale de Guyane,
- Le CNES,

En tant que services associés pour leur compétence :

- Les services de l'ARS
- Les services DGCAT
- Le Pôle Prévention Santé et Sécurité de la CTG

Lorsque le projet nécessite une expertise précise, il pourra être associé un expert référent.
Si une structure du groupe est porteuse d'un projet, elle ne pourra être associée à la sélection des opérations.

3.2 SELECTION DES PROJETS

Les dossiers seront classés selon une grille de sélection qui s'appuiera sur les principaux critères de sélection suivants :

Critère	Sous-critère
1. contribution efficace à l'OS	• La contribution aux objectifs chiffrés de l'OS : création de nouveaux services pour les habitants ; Journées annuelles réalisées dans les établissements soutenus – outil de comptage 1 an après la mise en service • L'adéquation des projets par rapport aux besoins perçus et aux attentes exprimées par les collectivités et confirmées par les statistiques scolaires du rectorat ; • Aux projets prenant en compte la proximité des zones d'habitat et/ou de leur desserte (lignes de bus, autres services médico-sociaux, ...) ; • Aux projets prenant en compte la pérennité de l'investissement sur 5 ans, incluant un plan d'entretien et des moyens mise en œuvre pour l'entretien des infrastructures & équipements à partir de la réception des ouvrages • Prise en compte des emplois pérennes, directs et induits créés et maintenus • à moyen et/ou long terme - renforcer la disponibilité et la qualité « des services médico-sociaux » pour les ménages et les communautés

	• Le délai de réalisation
2. Cohérence avec les stratégies européennes, nationales ou locales et/ou correspondantes à la condition favorisante applicable	La cohérence avec : • Le cadre stratégique national • Et le cadre stratégique régional
3. Démonstration du respect des principes horizontaux et de l'impact environnemental	• Action intégrant la promotion de l'insertion des personnes en situation de handicap, et plus globalement l'accessibilité pour tous les publics visés, intégrant par exemple les enjeux de localisation/d'accessibilité • Action : o Démontrant les dispositions envisagées visant à limiter les impacts des actions sur la consommation énergétique et les émissions de gaz à effet de serre o Prenant en compte le principe des solutions fondées sur la nature o Prenant en compte les objectifs du développement durable dans la conception et la conduite du projet (par exemple : gestion des déchets de chantier ; maîtrise de l'énergie, …)
4. Rapport entre montant de l'aide, les activités entreprises et la réalisation des objectifs	• Capacités financières (robustesse économique, expérience antérieure réussie sur le FEDER …) et de gestion • Capacité administrative : le pilotage du projet et de l'organisation du projet (respect du calendrier et atteinte des résultats fixés)

4 MODALITÉS DE FINANCEMENT

4.1 MODALITE DE CALCUL DE L'ASSIETTE ELIGIBLE

L'assiette éligible sera calculée sur la base des dépenses éligibles présentées par le porteur de projet.

4.2 INTENSITE D'AIDES PUBLIQUES MAXIMAL

Secteur non-concurrentiel : 100%

4.3 TAUX DE COFINANCEMENT FEDER++

Taux de cofinancement max FEDER : 85%

4.4 ENVELOPPES DEDIEES ET PROJETS PRIORITAIRES

Enveloppe prévisionnelle de FEDER : 18 M€ pour la période 21-27

5 COMPLÉMENTARITÉ AVEC D'AUTRES DISPOSITIFS

5.1 AUTRES PROGRAMMES EUROPEENS

Fonds	Synergie
Avec les autres OS du FEDER	Cet OS est complémentaire de l'OS 5.1 : projet de territoires urbains – volet définition de la stratégie : Au sein de la stratégie, les EPCI définiront les projets prioritaires pour leur territoire.
Avec le FSE +	• L'OS 4.12 du FSE + permettra de financer des actions pour accompagner les personnes les plus démunies par une meilleure prise en compte de leur droit • L'OS 4.1 financera des actions pour améliorer l'accès à des services durables et de qualité, notamment de soins par la formation dans le domaine médico-sociale
Avec le FEADER	Le FEADER financera les centres délocalisés de prévention et de santé, notamment la construction de celui de CAmopi
Avec le FEAMPA	
Aves le FEDER-CTE (PCIA)	Le programme de coopération interreg amazonie met en œuvre le RSO 4.5 dans son programme pour mener les actions collaboratives avec les pays membres suivantes : • Actions conjointes de sensibilisation, prévention et de réponse aux maladies vectorielles communes à l'espace de coopération (VIH/SIDA, paludisme, dengue…) • Projets portant sur la sensibilisation, prévention et la réponse aux maladies chroniques affectant l'espace de coopération (diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires, asthme, allergies etc.) • Actions visant le renforcement et l'échange de connaissances sur les problématiques de santé communes au sein de l'espace de coopération • Mise en place de mécanismes coordonnés de réponse aux crises sanitaires (ex : Covid-19)

6 MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

6.1 SERVICE INSTRUCTEUR

Collectivité Territoriale de Guyane – PAE - Direction instruction -Service FEDER-CTE

6.2 PROCEDURE

Seuls les dépôts dématérialisés sur e-synergie des demandes d'aides et de paiements sont acceptés.
Les avances ne sont pas possibles.

6.3 MISE EN ŒUVRE ET SUIVI DE L'AVANCEMENT DES OPERATIONS COFINANCEES

6.3.1 Indicateurs de réalisations

Les indicateurs de réalisation à renseigner pour le suivi de la mise en œuvre des projets sous cet objectif spécifique sont les suivants :

ID	Indicateur	Unité de mesure	Valeur intermédiaire (2024)	Valeur cible (2029)
RCO70	Capacité des installations sociales nouvelles ou modernisées	Personnes	59,00	163,00
RCO74	Population couverte par des projets dans le cadre de stratégies de développement territorial intégré	Personnes	0	170 609,00
RCO80	Stratégies de développement local menées par les acteurs locaux	Stratégies	2	2

6.3.2 Indicateurs de résultats

Les indicateurs de résultat à renseigner pour le suivi de la mise en œuvre des projets sous cet objectif spécifique sont les suivants :

ID	Indicateur	Unité de mesure	Valeur cible (2029)
SRI09	Journées annuelles réalisées dans les établissements soutenus	Jour/an	56 520,00

6.3.3 Catégories d'intervention

Ce tableau donne des indications sur les catégories d'intervention :

Type d'action	Domaine d'intervention	Montant	Forme de financement	Territoire	Egalité entre les hommes et les femmes
TA 1	127. Autres infrastructures sociales contribuant à l'inclusion sociale dans la communauté	16 M€	01. Subvention	33. pas de ciblage géographique (12,5 M€) 10. CLLD — Villes, agglomérations et banlieues (3,5M€)	02. Intégration des questions d'égalité entre les hommes et les femmes
TA 2	128. Infrastructures de santé	2,15 M€		33. pas de ciblage géographique	

7 LES OBLIGATIONS EN TERMES DE PUBLICITE ET DE COMMUNICATION

Les obligations de communication concourent pendant et après la réalisation de l'opération subventionnée. Ces obligations de publicité s'imposent sur tous les supports de communication du bénéficiaire (immeuble, matériel, site internet, réseaux sociaux, support de formation, spot, contrat de travail…).

Le bénéficiaire doit conserver la preuve du respect de ses obligations de communication (photos et tout autre support adapté). Ces éléments seront demandés lors du paiement de la subvention et en cas de contrôle.

Le non-respect des obligations de communication peut entrainer une annulation de prise en charge de la dépense de communication voire un reversement de 3% de la subvention obtenue.

Afin de connaitre les obligations en matière de publicité le bénéficiaire peut se rendre sur www.europe-guyane.fr ou au Pôle des Affaires Européennes route de Suzini à Cayenne.