

Quelles différences entre la CPTS & les autres structures d'exercice coordonné ?

FAQ n°4

Le guichet CPTS

Mise à jour novembre 2024



→ Les principales différences portent sur

La taille du territoire

Le nombre & la diversité des acteurs impliqués

L'approche patientèle ou populationnelle

Les objectifs à atteindre & les financements

	ESP Équipe de Soins Primaires	ESS Équipe de Soins Spécialisés	MSP Maison de Santé Pluriprofessionnelle	CPTS Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
Composition	Professionnels de santé de 1^{er} recours Au moins un médecin généraliste	Ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins spécialistes une ou plusieurs spécialités hors médecine générale	Professionnels de santé de 1^{er} et 2nd recours de ville Au moins 2 médecins généralistes	Tout acteur de santé : ville, sanitaire, médico-social et social
Forme juridique	Aucun statut particulier Association pour obtention d'un FIR	Aucun statut particulier Association Loi 1901 pour obtention financement	SISA pour financement ACI Association pour obtention d'un FIR	Association Loi 1901
Territoire	Patientèle commune des professionnels de santé (regroupés ou non sur un même site)	Population ciblée Pour accès à des soins spécialisés	Patientèle commune des professionnels de santé (« monosite » ou « multisite »)	Population ciblée fonction des parcours patients et pratiques professionnelles
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Meilleure coordination des acteurs • Prévention • Amélioration et protection de l'état de santé • Réduction des inégalités sociales et territoriales de santé 	Mission socle : coordonner et sécuriser les prises en charge dans une logique « parcours » Mission optionnelle : améliorer l'égal accès aux soins de spécialité en termes géographique et financier	Actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales dans le cadre du projet de santé.	Missions socles : Accès aux soins (médecin traitant et SNP), parcours pluriprofessionnels autour du patient, actions de prévention, crises sanitaires graves Missions optionnelles : qualité et pertinence des soins ; accompagnement des professionnels de santé sur le territoire
Projet de santé	Obligatoire et évolutif, à partir d'un diagnostic : <ul style="list-style-type: none"> • Contours de l'équipe • Amélioration de la prise en charge patientèle • Modalités du travail pluriprofessionnel • Modalités d'évaluation de l'amélioration des parcours Cahier des charges 2016	Obligatoire et évolutif, à partir d'un diagnostic : <ul style="list-style-type: none"> • Contours de l'équipe • Amélioration de la prise en charge patientèle • Modalités du travail pluriprofessionnel • Modalités d'évaluation de l'amélioration des parcours 	Obligatoire et évolutif, à partir d'un diagnostic : <ul style="list-style-type: none"> • Projet professionnel • Projet d'organisation de prise en charge des patients Cahier des charges 2012	Obligatoire et évolutif, à partir d'un diagnostic : <ul style="list-style-type: none"> • Un territoire défini et des besoins identifiés (diagnostic) • Les actions retenues (missions ACI) • Gouvernance, SI, budget Dépôt préalable et validation d'une lettre d'intention - ACI 2019
Validation / Contractualisation	Comité départemental et/ou régional	ESS validée sauf avis contraire ARS et/ou AM (dans un délai de 2 mois post-réception du projet)	Comité départemental et/ou régional Contrat ACI avec l'ARS et l'AM (5 années)	Validation ARS avec avis Guichet/ARS/AM/MSA Contrat ACI avec l'ARS et l'AM (5 années)
Financements	FIR : 30 000 € en 3 fois maxi sur 3 ans maxi	Crédit d'amorçage : 80 000€ Dotations annuelles : entre 50 000€ et 100 000€ (selon la taille) - <i>Applicable à partir de janvier 2025 selon la nouvelle convention médicale</i>	ACI : 80 105 € en moyenne FIR : 50 000 € en 1 fois (après validation d'une lettre d'intention ou après validation du projet de santé).	ACI : 287 500 € (taille 1) à 580 000 € (taille 4) si résultats 100% FIR : 50 000 €
Références	Art. L1411-11-1 CSP	Art. L1411-11-1 CSP	ACI MSP 2017 ; Avenant n°1 ACI MSP – 2022 Art. L 6323-3 CSP	ACI Avenant 1 ; ACI Avenant 2 ; Art. L1434-12 CSP