

	ESP Equipe de Soins Primaires	ESS Equipe de Soins Spécialisés	MSP Maison de Santé Pluriprofessionnelle	CPTS Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
Composition	Professionnels de santé de 1^{er} recours Au moins 1 médecin généraliste et 1 professionnel de santé non médecin	Ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins spécialistes 1 ou plusieurs spécialités hors médecine générale	Professionnels de santé de 1^{er} et 2nd recours de ville Au moins 2 médecins généralistes et 1 paramédical	Tout acteur de santé : ville, sanitaire, médico-social et social
Forme juridique	Aucun statut particulier Association pour FIR	Association Loi 1901	SISA pour ACI Association pour FIR	Association Loi 1901
Territoire	Patientèle commune	Département à minima (région possible)	Patientèle commune	Population du territoire
Missions / objectifs	Coordination Prévention Amélioration et protection de l'état de santé de la patientèle Réduction des inégalités sociales et territoriales de santé	Professionnels réunis autour d'une spécialité (et non une pathologie) 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	Accès aux soins : Horaires d'ouverture et soins non programmés, réponses aux crises sanitaires graves... Travail en équipe et à la coordination : Fonction de coordination, protocoles pluriprofessionnels, concertation pluri-professionnelle... Système d'information : Logiciel labellisé e-santé...	Missions socles : Accès aux soins (médecin traitant et soins non programmés) Parcours pluriprofessionnels autour du patient Actions de prévention Réponse aux 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 patientèle : - Contours de l'équipe - Amélioration de la prise en charge - Modalités du travail pluriprofessionnel - Modalités d'évaluation de l'amélioration des parcours	Obligatoire et évolutif, à partir d'un diagnostic territorial : - Contours de l'équipe - Territoire - Spécialité ciblée - Coopérations envisagées - Modalités de gouvernance - Actions pour répondre aux missions - Evaluation et suivi	Obligatoire et évolutif, à partir d'un diagnostic patientèle : - Projet professionnel - Projet d'organisation de prise en charge des patients - Evaluation et suivi	Obligatoire et évolutif, à partir d'un diagnostic populationnel : - Contour de l'équipe - Territoire - Modalités de gouvernance - Partenariats envisagés - Actions proposées pour chacune des missions - Engagement des professionnels - Evaluation et suivi
Validation/contractualisation	Comité départemental et/ou régional	Comité de convergence ARS & AM avec avis URPS ML	Comité départemental et/ou régional Contrat ACI avec ARS et AM (5 années)	Validation ARS & AM avec avis Guichet et MSA Contrat ACI avec ARS et AM (5 années)
Financements	FIR : 30 000 € en 3 fois maxi sur 3 ans maxi	Crédit amorçage 80000€ en 2 fois Dotation annuelle : 50 000 € et 100 000 € (selon la taille)	ACI : 80 105 € en moyenne en 2022 FIR : 50 000 € en 2 fois sur 2 ans	ACI : 287 500 € (taille 1) à 580 000 € (taille 4) si résultats 100% FIR : 50 000 € au total

Article Code de la Santé publique

ESP : [CSP L. 1411-11-1](#)

ESS : [CSP L. 1411-11-1](#)

MSP : [CSP L. 6323-3](#)

CPTS : [CSP L. 1434-12](#)

Projet de santé

ESP : [Cahier des charges 2016](#), [Cahier des charges 2024](#)

ESS : [Convention médicale 2024 – Titre 5](#)

MSP : [Cahier des charges 2010](#), [ACI 2017](#) et [Avenant n°1 ACI 2022](#)

CPTS : [ACI 2019](#), [Avenant 1](#), [Avenant 2](#)