

Assemblée Générale

05 Novembre 2020



DEMANDES
D'ADHÉSIONS



DEMANDES D'ADHÉSIONS

Rappel des collèges

Collège A : Assistance Publique – Hôpitaux de Paris : 20 droits

Collège B : Etablissements Publics de Santé : 17 droits

Collège C : Etablissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif (hors centre de lutte contre le cancer) : 9 droits

Collège D : Etablissements Centres de Lutte Contre le Cancer : 6 droits

Collège E : Etablissements de santé privés hors ESPIC : 15 droits

Collège F : ARDOC : 18 droits

Collège G : Etablissements sociaux et médico-sociaux: 10 droits

Collège H : Autres organismes ou professionnels de santé ou médico-sociaux, ou autres acteurs du monde de la santé : 5 droits



COLLÈGE B - EPS - 51 ADHÉRENTS

Représenté au Comité Restreint par M. Bertrand MARTIN

Demandes d'adhésions
CHRU NANCY
GHU PARIS PSYCHIATRE ET NEUROSCIENCES
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BESANCON
CHRU DE TOURS
HOPITAL DE PEDIATRIE ET DE REEDUCATION
HOPITAL UNIVERSITAIRE DE STRASBOURG
CH de PERPIGNAN
EPS DE VILLE-EVRARD
CHU DE NANTES
CHU de NIMES



COLLÈGE C – ESPIC – 28 ADHÉRENTS

Représenté au Comité Restreint par M. Régis CAUDARD

Demandes d'adhésions
FONDATION CHANTEPIE MANCIER
CENTRE HOSPITALIER FH MANHES
CENTRE HOSPITALIER DE BLIGNY
HOPITAL EUROPEEN MARSEILLE
GROUPE HOSPITALIER LES CHEMINOTS



COLLÈGE D - CLCC - 2 ADHÉRENTS

Représenté au Comité Restreint par M. Michael AZOULAY

Demandes d'adhésions

INSTITUT GODINOT CENTRE DE RESSOURCES BIOLOGIQUES

INSTITUT REGIONAL DU CANCER DE MONTPELLIER (ICM)



COLLÈGE E – ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PRIVÉ – 37 ADHÉRENTS

Représenté au Comité Restreint par le Dr. Gilbert LEBLANC

Demandes d'adhésions

CLINIQUE GASTON METIVET

ONCOLOGIE 78

CENTRE DE MEDECINE NUCLEAIRE

VIVALTO SANTE INVESTISSEMENTS

IMAGERIE MEDICALE RIVES DE SEINE

Demandes de retrait

GIE Centre d'imagerie Scanner et IRM Plaisir



COLLÈGE G – ÉTABLISSEMENTS SMS – 72 ADHÉRENTS

Représenté au Comité Restreint par M. Hubert PEURICHARD

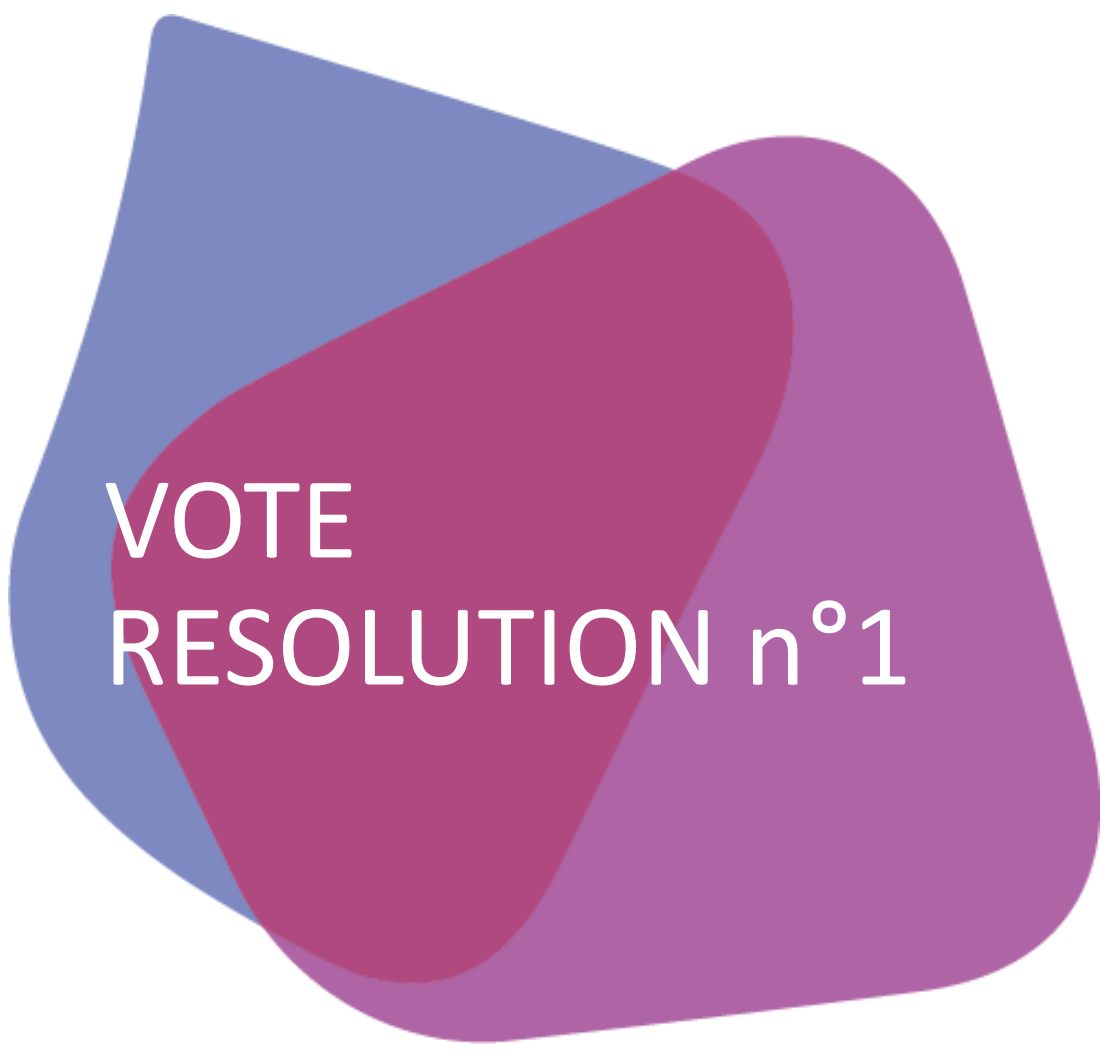
Demandes d'adhésions
EHPAD LE FIL D'ARGENT
EHPAD LES JARDINS DE LA VOULZIE
EHPAD RESIDENCE LE GRAND CLOS
RESIDENCE LA MEULIERE DE LA MARNE / SA LNA RETRAITE
EHPAD LES COUTEAUX DE L'YVETTE
EHPAD EMILE GERARD
FONDATION L'ELAN RETROUVE
CENTRE DE READAPTATION PROFESSIONELLE / UEROS FRANCILIENNE
IEM LA CROIX FAUBIN / SOCIETE PHILANTHROPIQUE
RESIDENCE LE BOISQUILLON / ALPH'AGE GESTION
EHPAD Le Clos Fleuri



COLLÈGE H – AUTRES STRUCTURES – 83 ADHÉRENTS

Représenté au Comité Restreint par M. le Dr. Philippe PARANQUE

Demandes d'adhésions
CeSOA / Centre de santé article 51 /MGEN ASS
ASSOCIATION COORDINOV
COOPERATIVE DE SANTE RICHERAND
RESIF
ASSOCIATION INTER URPS FRANCILIENNE (AIUF)
PERINAT 92
Fédération nationale des centres de santé (FNCS)
FEHAP IDF
SYNERPA
CPTS du Confluent
Croix-Rouge Française
CPTS de la Bièvre
HOSPICES CIVILS DE LYON
FHP IDF
FHF IDF
Demandes de retrait
Centre Imagerie Médicale CARDINET



VOTE RESOLUTION n°1

Conformément à l'article 7.4 de la convention constitutive, l'Assemblée générale délibère et approuve à l'unanimité des membres présents ou représentés l'adhésion et le retrait de membres au sein du groupement.

PRÉSENTATION
DES COMPTES
PAR CABINET
COEXPAU

M. Dominique Bériard



Flux : Le modèle n'a pas changé avec essentiellement des subventions et une refacturation aux membres de. Les dépenses sont à 84% des coûts de personnel (externes et internes) ce qui est logique dans cette activité.



En K€	Projet	Pilotage	Total
Excédents début d'exercice	16 665	1 350	18 015
Recettes	17 053	2 072	19 125
Production immobilisée	934		934
Dépenses	-14 885	-2 361	-17 246
Excédents fin d'exercice	19 767	1 061	20 828



Détail des recettes et dépenses



Recettes	K€	
ARS	15 711	82,15%
Resah	799	
CPAM	1 337	
Facturation	817	
Subventions et autres	461	
Total	19 125	

Dépenses	K€	
Prestataires extérieurs	6 706	38,88%
PMAD	332	1,93%
Personnel	7 463	43,27%
Locaux	698	4,05%
Sous-total	15 199	88,13%
Total	17 246	



Projets ; Les investissements sont calculés à partir des coûts internes et activés en immobilisations ou en immobilisations en cours. La différence se justifie par la date de mise en service. Les coûts immobilisés sont retirés des subventions de l'ARS et tracés comme des subventions d'investissement, reprises au rythme des dotations aux amortissements. C'est donc neutre sur le résultat.



	IEC au 31/12/2019	Immo 205 au 31/12/2019	Cumul brut	Cumul amort.	VNC	QP financts
Cerveau R	129 121	3 379 555	3 508 675	2 998 037	510 638	510 640
Paerpa	71 494	973 017	1 044 511	523 505	521 006	521 005
MPI	21 809	89 532	111 341	39 985	71 356	71 356
Maïa	0	794 812	794 812	295 001	499 811	499 811
Predictif	30 502	90 161	120 663	29 447	91 216	91 217
MORTIF	0	12 860	12 860	2 579	10 281	10 281
ROR	266 239	3 185 510	3 451 749	2 619 669	832 080	832 078
Plateforme	51 462	1 825 442	1 876 904	1 282 902	594 002	594 001
DPSA	0	1 045 109	1 045 109	869 215	175 894	175 895
RMES/Perinat	16 260	699 557	715 817	573 407	142 410	142 410
SSI	0	37 899	37 899	837	37 062	37 062
Externalisation		44 128	44 128	785	43 343	43 343
RHD	133 476	225 304	358 780	215 311	143 469	143 469
CARTOSAMU	0	520 783	520 783	259 351	261 432	261 432
ROR INTEROP	186 002	260 962	446 964	166 256	280 708	280 708
SERVICE DE COORDINATION	69 744	482 682	552 426	317 898	234 528	234 528
Portail SAMU	0	86 906	86 906	17 381	69 525	69 525
	976 108	13 754 218	14 730 326	10 211 566	4 518 760	4 518 761



Bilan ; En haut de bilan, nous avons les projets activés avec en face les subventions d'investissements de même montant. Les produits constatés d'avance correspondent aux ressources non encore utilisées (projets et fonctionnement). La trésorerie faciale est très importante au regard des produits constatés d'avance, l'excédent se justifiant par des dettes opérationnelles supérieures aux créances à la clôture.



En K€	ACTIF		PASSIF
Projets	4519	Capital social	1
Autres immobilisations incorporelles	13		
Immobilisations corporelles	528	Subventions	4519
Immobilisations financières	152	Fonds de roulement	200
	5212		
Créances opérationnelles à recevoir	1007	Dettes opérationnelles	4879
Autres créances	78		
Trésorerie	24129	Produits constatés d'avance	20827
TOTAL BILAN	30426		30426



Commentaires



- Des projets activés de même montant que les subventions au regard des principes comptables
- Des excédents à reporter de 20,8 Mns € avec une trésorerie de 24,1 Mns €, soit une différence faciale de 3,3 Mns €.
- Une dette nette opérationnelle de 3,8 Mn €.
- Des actifs immobilisés nets de fonds de roulement pour 0,5 Mn€

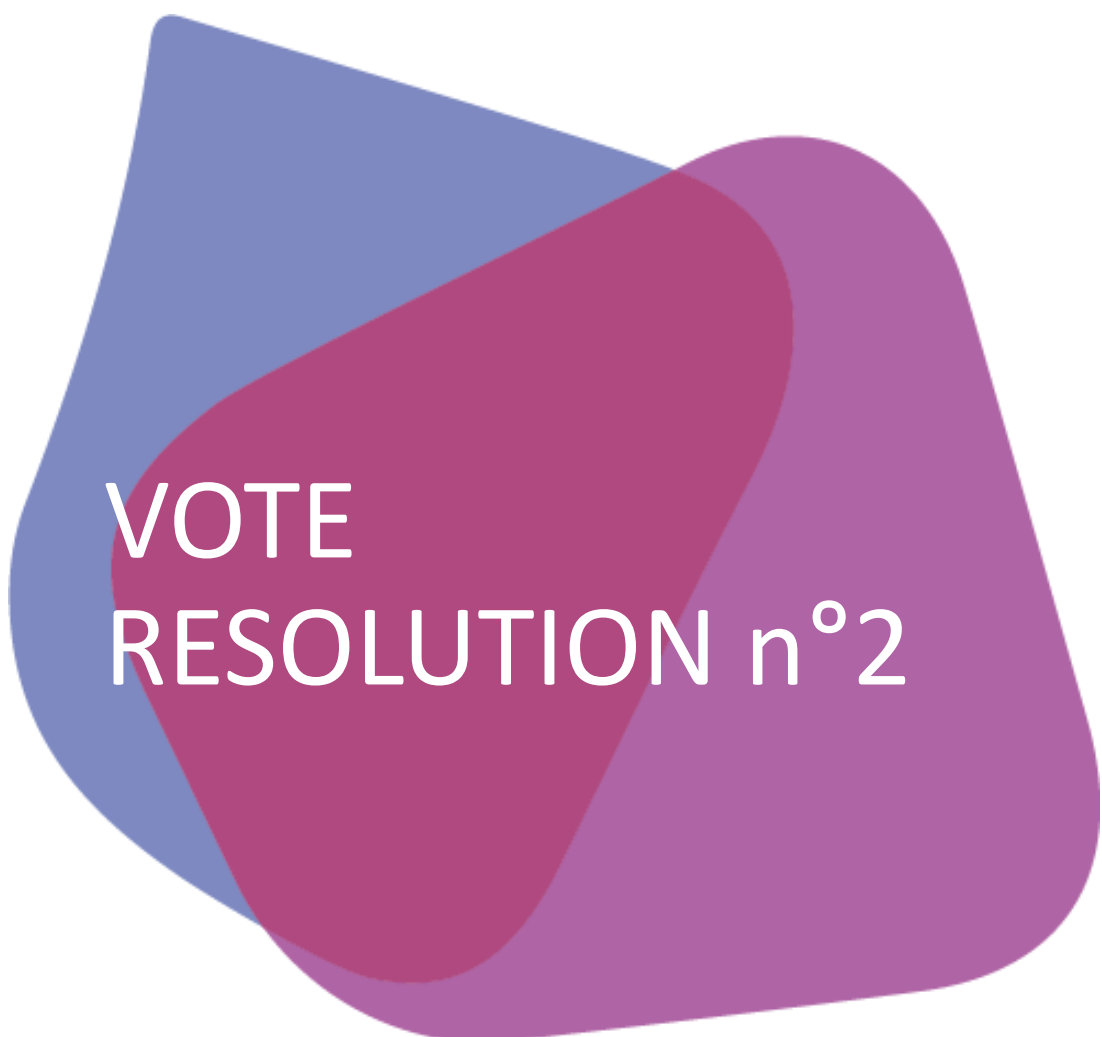
CERTIFICATION
DES COMPTES PAR
CADERAS MARTIN
M. Matthieu LEJARDS



RENOUVELLEMENT DU MANDAT DU CAC



CERTIFICATION DES COMPTES

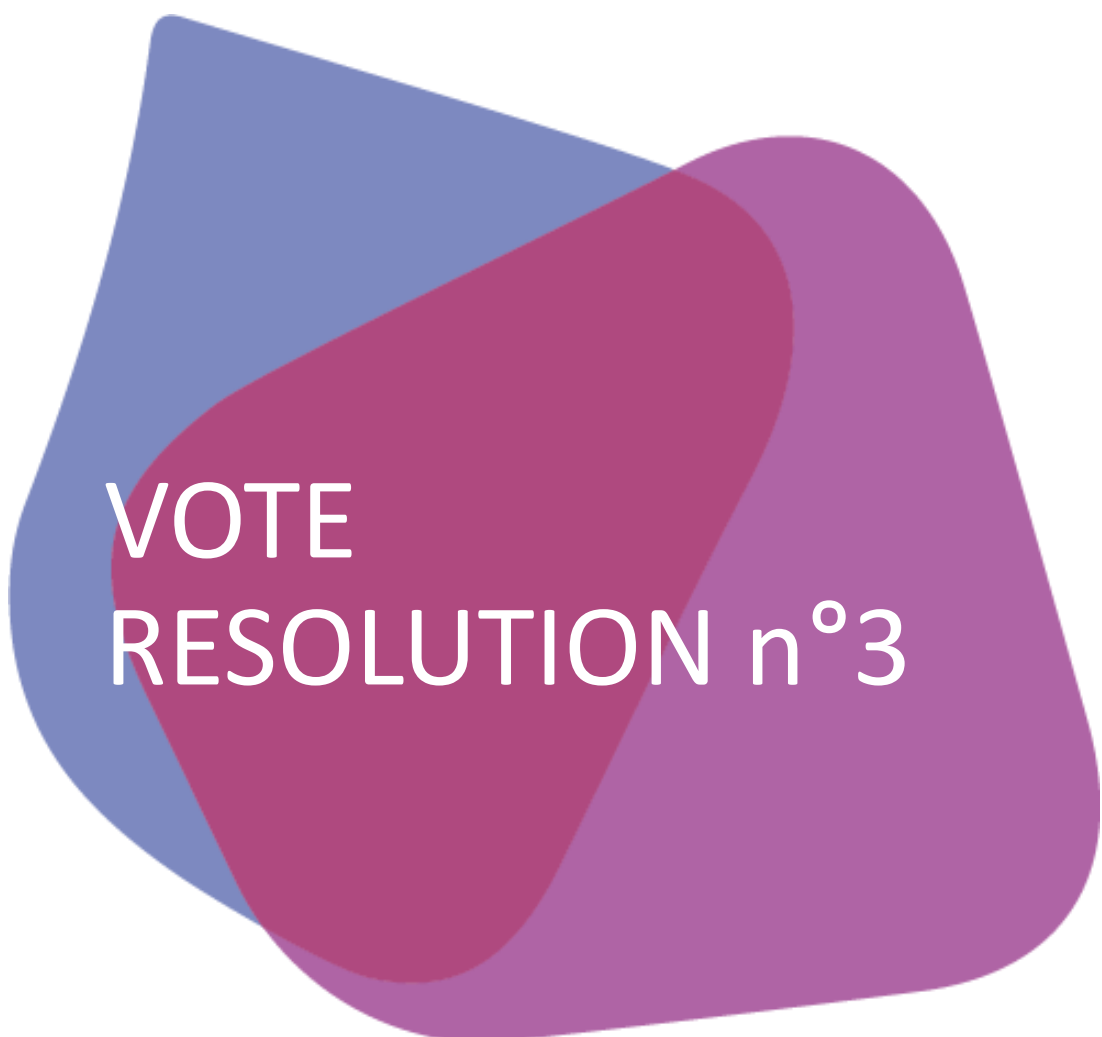


VOTE RESOLUTION n°2

Conformément à l'article 7.4 de la convention constitutive, l'Assemblée générale approuve à la majorité des 2/3 des membres présents ou représentés les comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats



RENOUVELLEMENT DU MANDAT DU CAC



VOTE RESOLUTION n°3

Conformément à l'article 7.4 de la convention constitutive, l'Assemblée générale approuve à la majorité des 2/3 des membres présents ou représentés les décisions portant nomination du Commissaire aux comptes.

RAPPORT
D'ACTIVITÉ 2019 ET
PERSPECTIVES 2020



2019 : UNE ANNÉE DE TRANSITION

- Un plan de transformation numérique régional en cours de finalisation
- Une réorientation stratégique sur le déploiement Terr-eSanté
- Une évolution des orientations nationales avec l'élaboration de la feuille de route du numérique en Santé
- Une réorganisation de SESAN qui modifie sensiblement l'organisation des projets
- ... Tout en assurant la continuité du portefeuille de projets de SESAN



2020 : UNE ANNÉE DE CONSTRUCTION

- La transformation du GCS en GIP
- La construction d'évolution d'envergure sur des projets « historiques » de SESAN
- L'accélération et la mise en service de nouveaux domaines
- Les premières mises en service d'outils liés au plan de transformation numérique de l'ARS IF
- ... Dans un contexte perturbé par la crise COVID



COVID : UNE TRANSFORMATION PROFONDE POUR RÉPONDRE AUX ENJEUX DE LA CRISE SANITAIRE

- Une réorganisation du travail
 - La mise en télétravail de l'ensemble des effectifs
 - La limitation des déplacements au strict nécessaire, sur autorisation, et avec mesures de protection des collaborateurs
 - Une organisation permettant d'assurer la continuité des services proposés, en 24/7
- Un travail en « mode agile »
 - Des prises d'initiative favorisées pour permettre une plus forte réactivité
 - La mise en place de nouvelles solutions sur des calendriers extrêmement restreints
 - Des délais de livraison des évolutions optimisés
 - Un investissement transversal des équipes, investies sur tous les projets, au-delà du périmètre habituel des missions des collaborateurs



UNE STRATÉGIE ET DES DISPOSITIFS MIS EN PLACE EN S'APPUYANT SUR L'IMPLICATION DES ACTEURS

Recueil et suivi
de l'épidémie

SAMU,
Réanimation,
hospitalisation

Hébergement
précaire

Cas confirmés et
cas contacts



Cas COVID
Hébergement

SIDEP

Contact COVID



Outillage des
professionnels

Suivi des
patients à
domicile et en
sortie
d'hospitalisation

Téléconsultation

Suivi de la prise
en charge en
EHPAD

Aide à
l'orientation des
patients





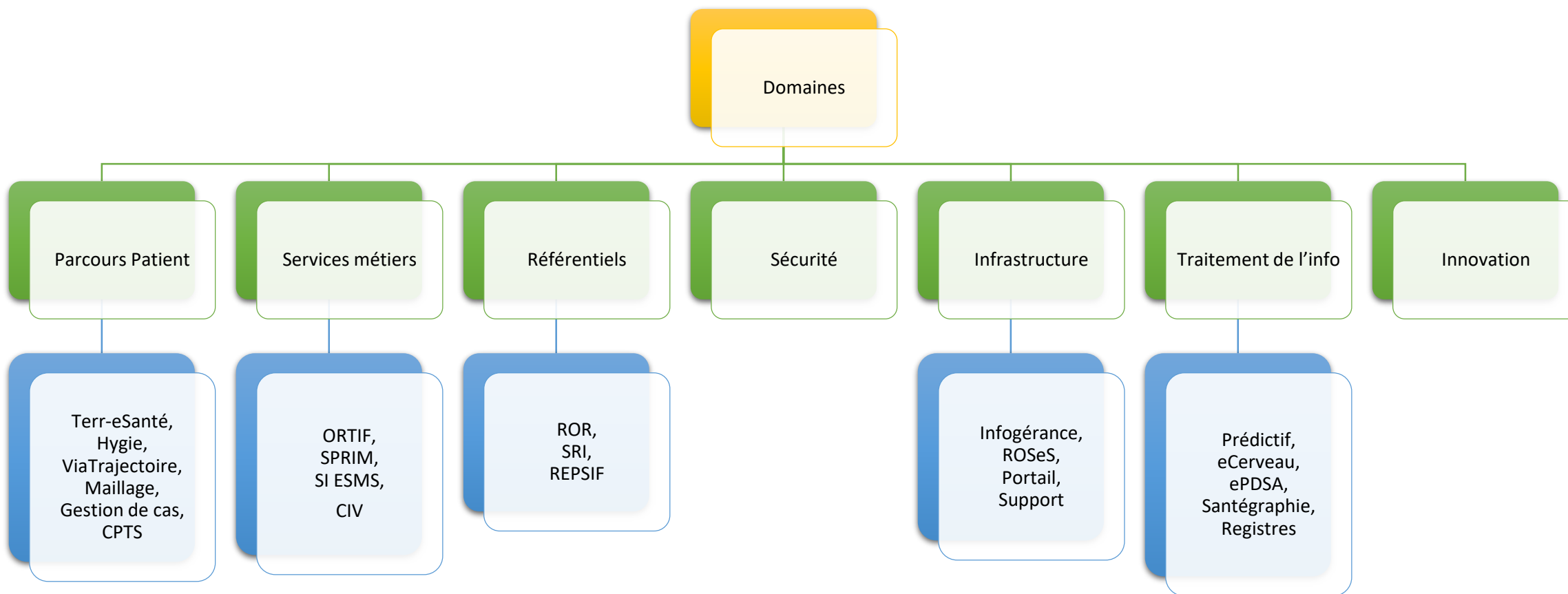
PRINCIPES DE LA PRÉSENTATION



- Une présentation des domaines d'activités SESAN
- Un zoom sur un projet représentatif par domaine
 - Réalisations 2019
 - Perspectives 2020
 - Impact COVID

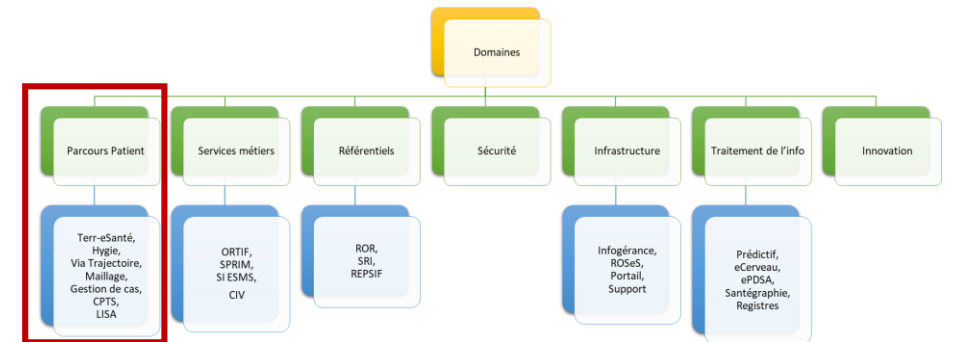


LES DOMAINES D'ACTIVITÉ DE SESAN EN 2019



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019 ET PERSPECTIVES 2020

PARCOURS PATIENT Zoom sur Terr-eSanté





- **Dynamique eParcours**

- Lancement de 5 nouveaux territoires
- Élargissement de / accompagnement de 3 territoires dans le déploiement et l'augmentation des usages

- **Lancement / accompagnement de projets centrés sur les parcours patients :**

- Cadrage de 11 projets impliquant 8 structures (psychiatrie (PCO), coordination entre pharmacies de ville et hospitalières (projet article 51), maintien à domicile de la personne âgée (accompagnement de filières gériatriques), Dossier Communiquant de Cancérologie (DCC)...

Chiffres clé usage 2019:

- + **1157** nouveaux comptes pro
- + **7194** nouveaux dossier patient

- **5835** Connexions pro
- **18819** Dossiers patients et consultés (**10,66** dossiers en moyenne par utilisateur chaque mois)
- **7038** CoC consultés
- **16 millions** de fichiers reçus

+54%

+77%

- **Lancement de nouveaux outils et accompagnement à leur usage**

- App mobile pro
- Vaccination anti-grippale par les pharmaciens
- Interopérabilité : Une trentaine de nouveaux établissements hospitaliers inter-opérés

Accompagnement nouveaux partenaires

- Lancement des usages de
 - 2 réseaux de santé
 - 2 M2A
 - 9 MAIA
 - 5 maisons de santé
 - 3 CPTS
 - 1 SSIAD
 - 1 équipe mobile de gériatrie



INTERFACES: AVANCEMENT DES INTÉGRATIONS AVEC LES ÉDITEURS

DISPONIBLES (24) dont:



A VENIR (13) dont:



+ de 15 Millions de messages échangés avec la plateforme en 2020



TERR-eSANTÉ

Perspectives 2020 – développement des usages

Poursuivre l'accompagnement des dynamiques territoriales

Poursuivre les développements de nouveaux outils en réponse aux besoins remontés par le terrain

- App mobile
- Dispositifs d'appui à la coordination
- Interopérabilité

Se fixer des objectifs ambitieux pour 2020

+ 30% de nouveaux comptes pro
+ 50% de nouveaux dossier patient
500 professionnels formés

Multiplier / renouveler les outils de déploiement et d'accompagnement en se basant sur les RETEX

Multiplier / renouveler les outils de suivi des usages et de recueil des besoins

Préparation de la stratégie de prolongation du marché



DISPOSITIFS eCOVID ET TERR-eSANTÉ

Pour la prise en charge des patients Covid-19 en Île-de-France



- Professionnel de santé en charge du suivi de ses propres patients **ou**
- Professionnel de santé en charge du suivi d'un réseau territorial



Patients Covid+ ou suspectés Covid pris en charge à domicile sur prescription d'un professionnel de santé

CONTACTEZ-NOUS

Cellule régionale d'appui

7/7j - 8h-22h



- Création de comptes et dossiers patient
- Création de comptes professionnels
- Support utilisation plateforme

Module eCovid développé en 10 jours sur Terr-eSanté, en évolution fonctionnelle constante (jusqu'à 3 versions par semaine)



TERR-eSANTÉ

- Auto-surveillance selon certains critères (T°, Fréquence respiratoire et cardiaque ...) *
- Télésuivi des patients à domicile *
- Coordination et partage d'information entre professionnels

ORTIF

- Téléconsultation
- Téléeexpertise

FiGÉRIA

- Dispositif dédié au suivi de la prise en charge Covid-19 des résidents d'EHPAD
- Dossier patient permettant la coordination entre EHPAD, SAMU et filière gériatrique

ROR
santégraphie

- Recensement des disponibilités et gestion d'attribution des lits « soins critiques » par une cellule régionale
- Restitution cartographique

viaTrajectoire

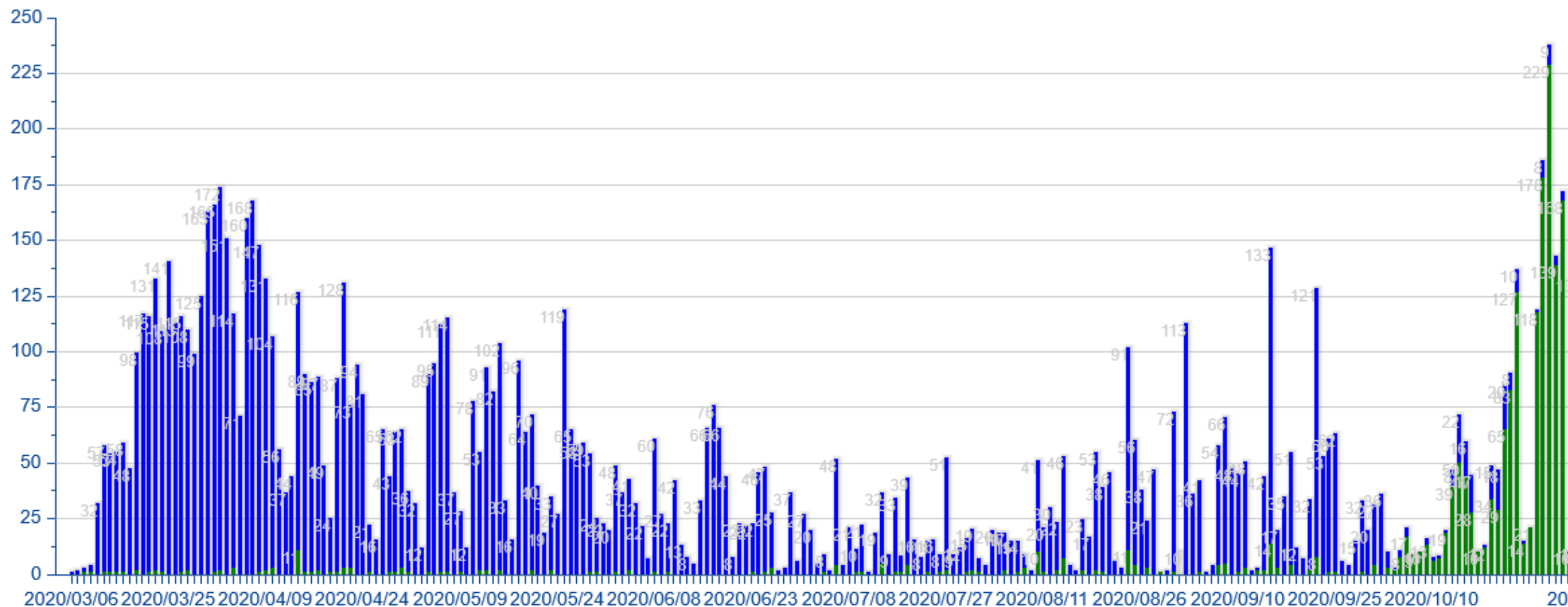
- Gestion de l'orientation et admission prioritaire des patients Covid+ (contagieux ou non contagieux) vers les établissements SSR par une cellule régionale

* Critères de surveillance en conformité avec les recommandations sanitaires en vigueur



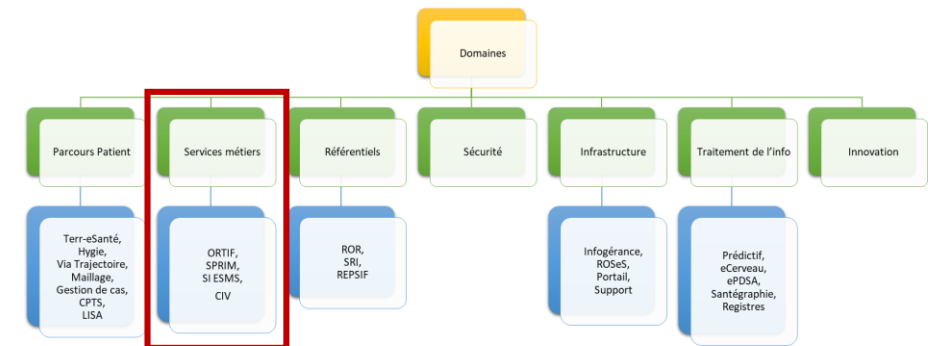
TERR-eSANTÉ - INCLUSIONS e-COVID AU 30/09 À 17H30

Focus Patients entrées et sorties



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019 ET PERSPECTIVES 2020

SERVICES METIERS Zoom sur ORTIF





TÉLÉMÉDECINE

ORTIF² - Bilan 2019

- **Déploiements en 2019**

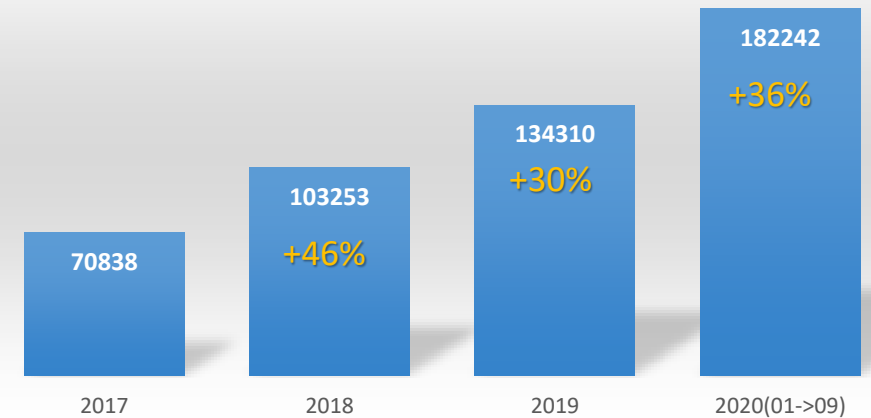
- Finalisation de la contractualisation sur le nouveau marché
- Démarrage de la téléconsultation directe auprès de sites pilotes
- Appui / formation et suivi projet Oncoderm, porté par URPS-ML

- **Réalisations 2019**

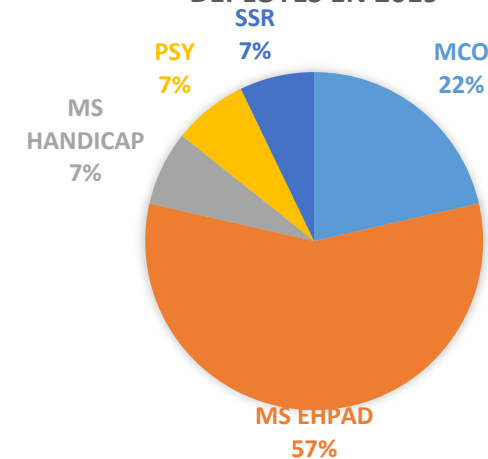
- Intégration Terr-eSanté phase 1
- Déploiement du module statistiques Lot 1
- Déploiement du chat (messagerie instantanée) dans l'application mobile
- Organisation de clubs utilisateurs

Un réseau de 191 structures de santé en 2019

une forte croissance d'activité



TYPE D'ACTIVITE DES NOUVEAUX SITES DEPOSES EN 2019



Une année de transition suivie d'une année d'ouverture à de nouvelles pratiques



Evolutions

- Téléconsultation (ordonnances, accès patient)
- Téléexpertise (Oncoderm)
- App mobile (visio, ergonomie, ...)
- Reporting et statistiques

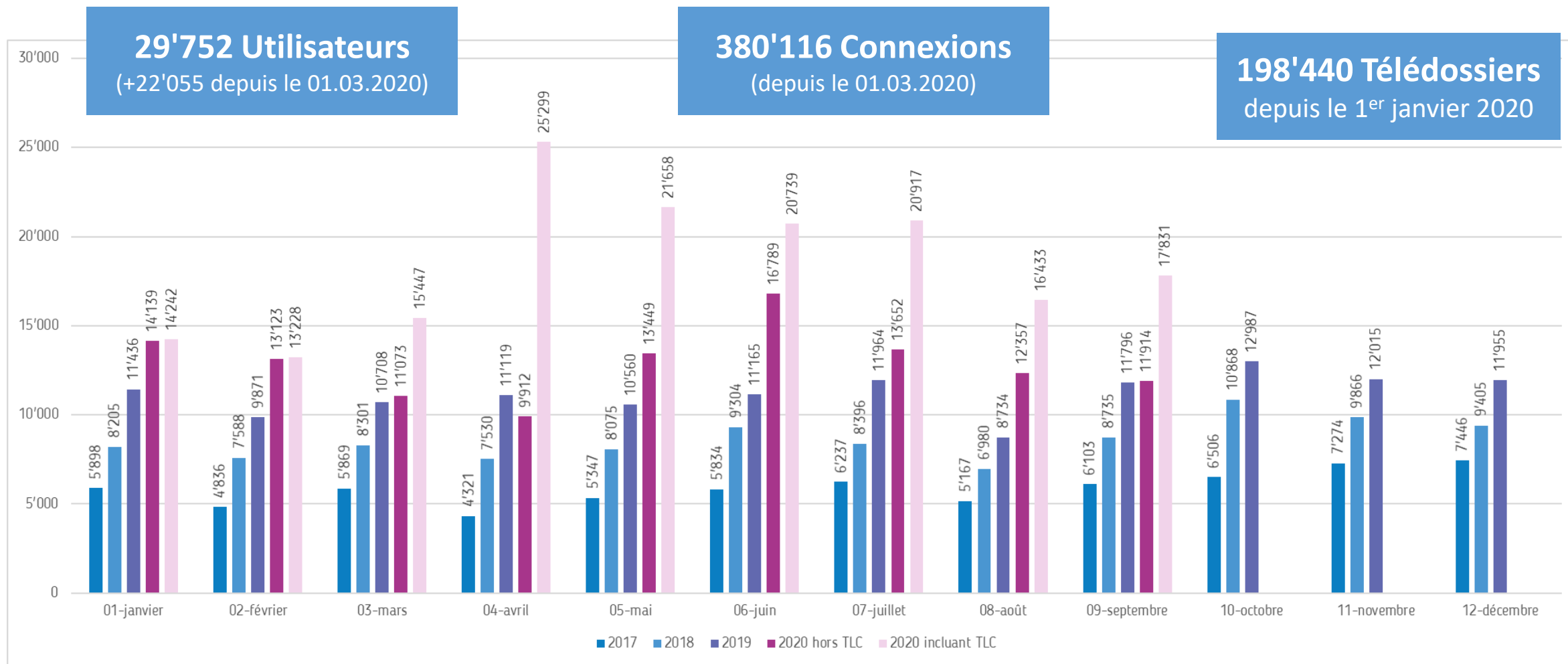
Déploiement

- Usages Téléconsultation
- Mode invité
- Exercices collectif, Médico social, Psy, ...
- Organisation de clubs utilisateurs
- Oncoderm



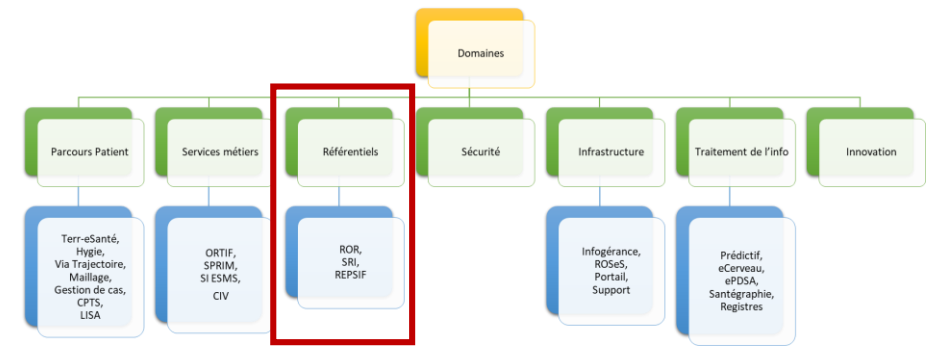
ORTIF ET LA CRISE COVID

Évolution mensuelle du nombre de télédossiers (toutes activités confondues) - 28/09



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019 ET PERSPECTIVES 2020

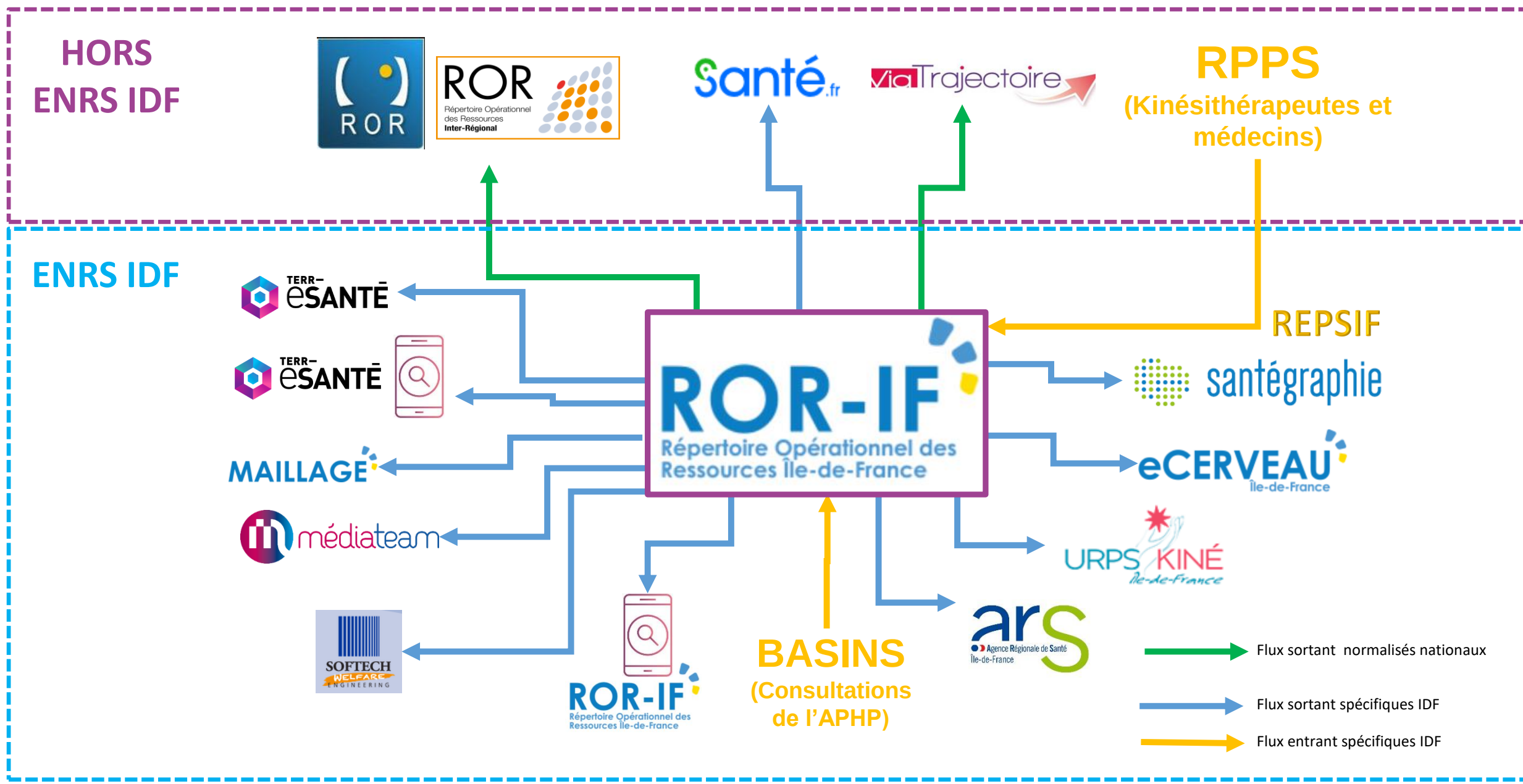
Référentiels Zoom sur le ROR





REFERENTIELS REGIONAUX

Le ROR et l'écosystème régional et national





ROR – RÉALISATIONS 2019

ROR Répertoire Opérationnel des Ressources

Projets Régionaux

Extension de l'offre

Evolution du produit

Disponibilité
des lits

Unités de
Surveillance
Continue

Injection de
l'offre de
médecine de
ville

Application
mobile

Nouveau
portail
d'accès et de
recherche

Projets nationaux

Urbanisation
cible du ROR
national

Spécifications Roadmap
nationale

Modèle
d'exposition
V2

Adossement
RPPS



ROR – PERSPECTIVES 2020

Impact travaux ROR-Na
(ex: Offre médecine de

ROR

- Evolution de la disponibilité en lit sur l'axe ROR bariatrique
- Evolutions de l'application mobile pour la partie patientèle
- Club utilisateurs dans un premier temps axé sur les soins critiques



ROR-IR

- Renouvellement du marché inter régional ROR IR
- Travaux de l'ANS autour du marché « ROR national »
- Injection de l'offre de ville (adossement au RASS national)

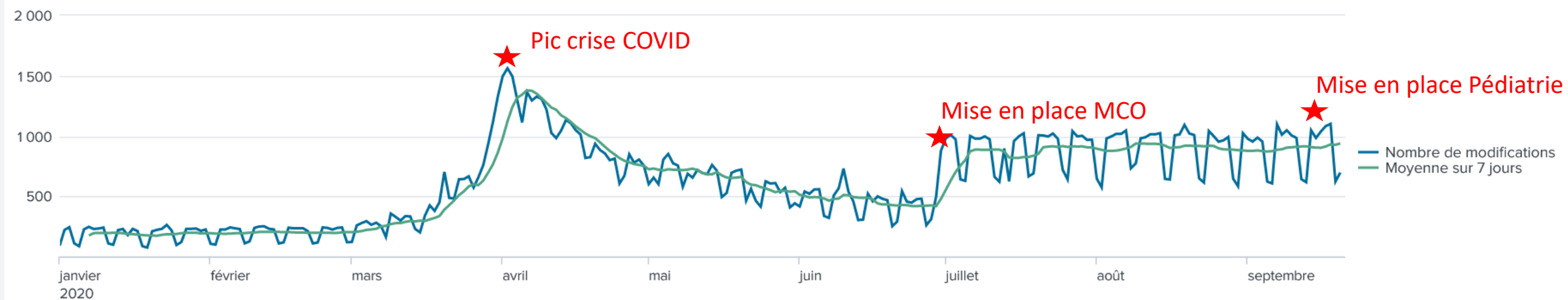


ROR ET COVID-19

Usages par les établissements

Revue de l'offre de 160 Etablissements de santé publics et privés
Création de 650 Unités de Soins

- SESAN s'est exceptionnellement substitué aux établissements dans le processus de mise à jour de leur offre
- L'ARS a souhaité pérenniser le dispositif à la sortie de la crise COVID pour étendre la disponibilité en lits aux lits « froids » MCO.

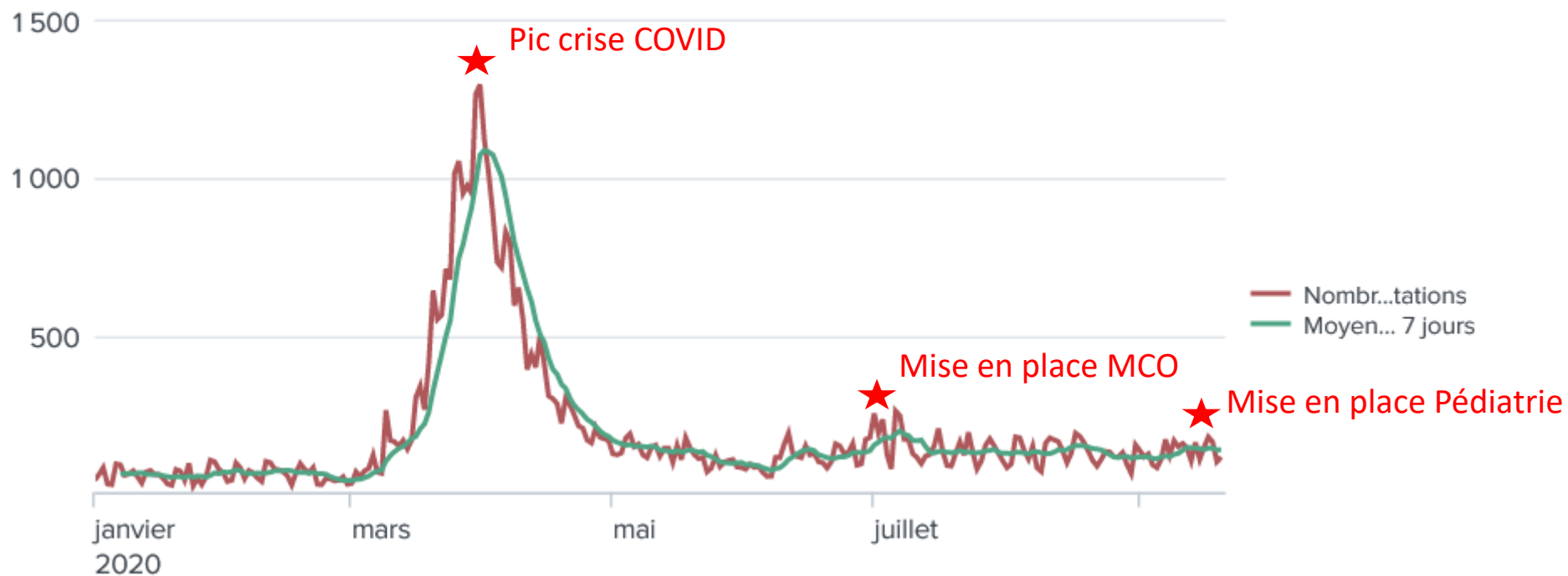




ROR ET COVID-19

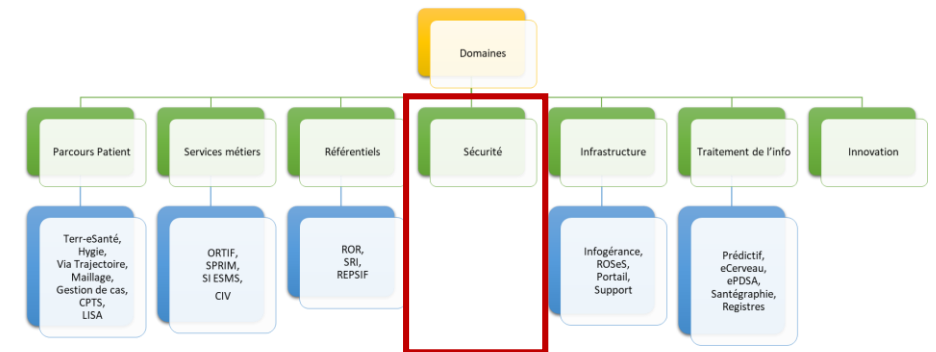
Usages par les services d'orientation

- Les services d'orientation ont fortement utilisé le ROR depuis la mise en place des soins critiques COVID.



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019 ET PERSPECTIVES 2020

Zoom sur la sécurité





DÉPARTEMENT SSI

Bilan 2019

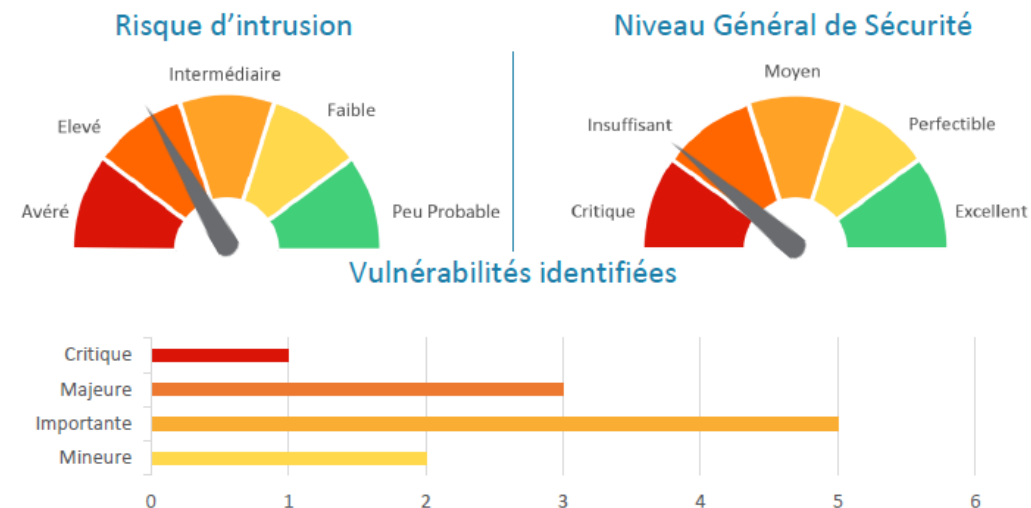
SSI Régionale : Tests d'intrusions, Tests de phishing



- Sensibilisation : Exercice de cybercrise, Affiches SSI, Escape Game



26 contrats SSI
14 contrats RGPD



- Accompagnement des adhérents : Scan de vulnérabilités & plan d'actions, Tests d'intrusions, Audits de performance réseau

- RGPD : Appel d'offre pour outiller la conformité, Vidéo de sensibilisation





DÉPARTEMENT SSI

Perspectives 2020

information

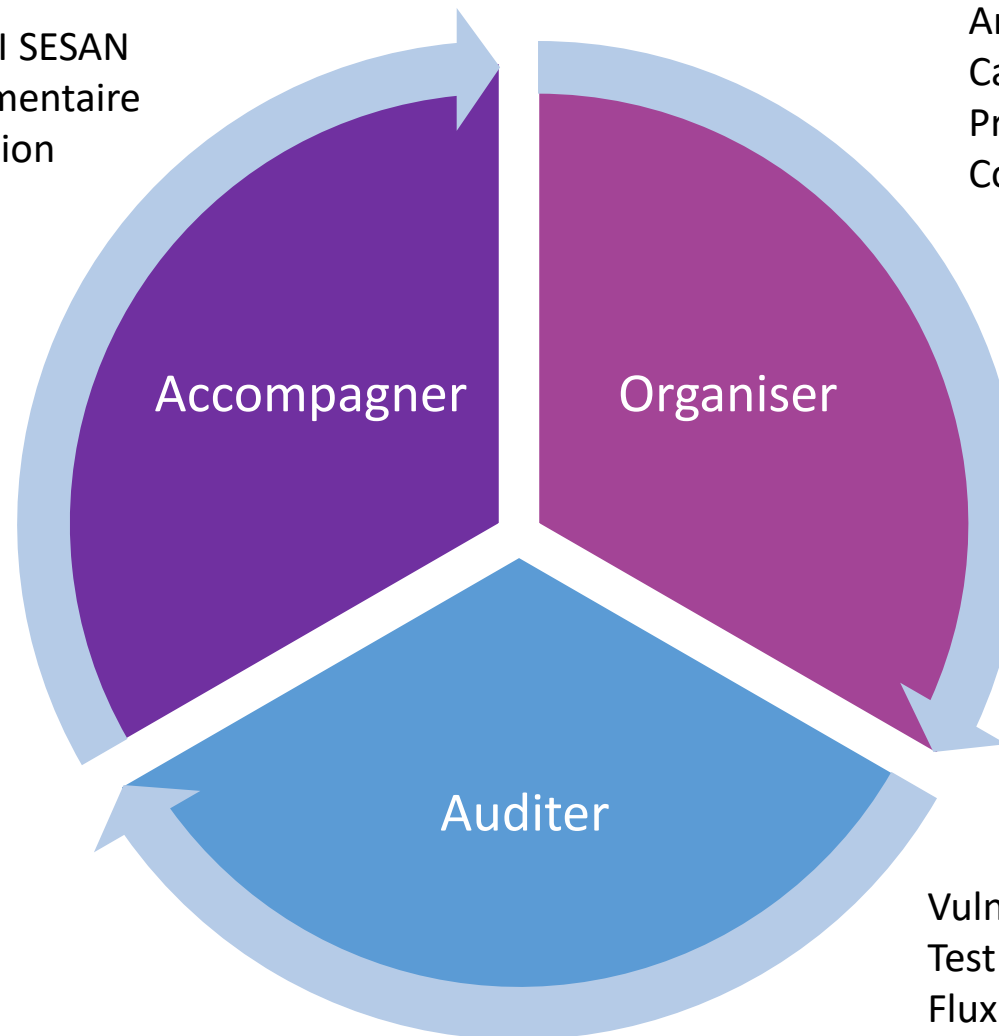


Accompagnement



Gestion de crise

Equipe RSSI SESAN
Base documentaire
Sensibilisation
CERT

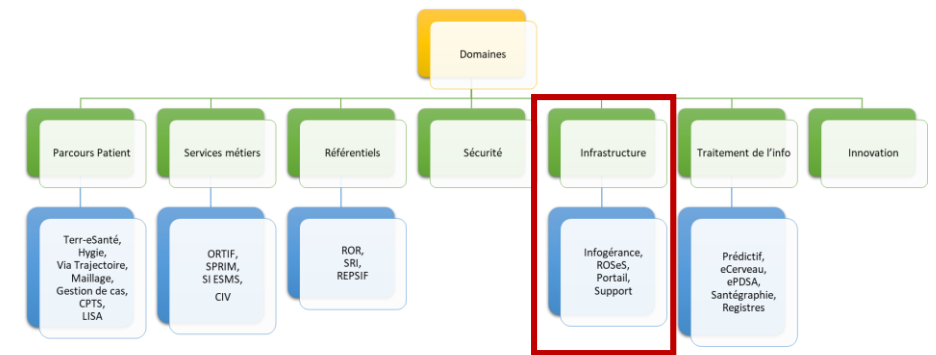


Politiques de sécurité
Analyses de risque
Cartographie
Protection des données
Conformité RGPD

Vulnérabilités
Test d'intrusion
Flux réseau
Audits
Test de phishing

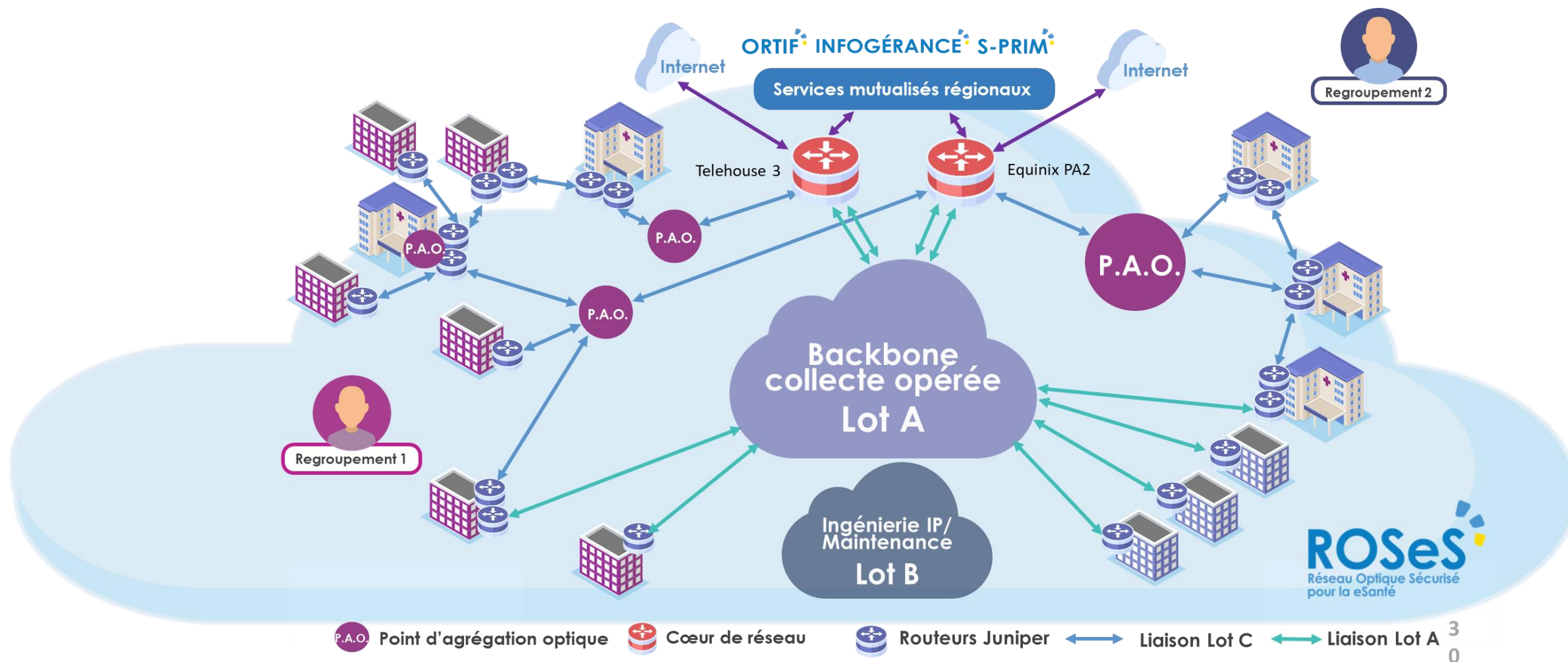
RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019 ET PERSPECTIVES 2020

Infrastructure Zoom sur ROSeS





DÉPLOIEMENT DU SCHÉMA D'URBANISATION RÉGIONAL - LE PRINCIPE





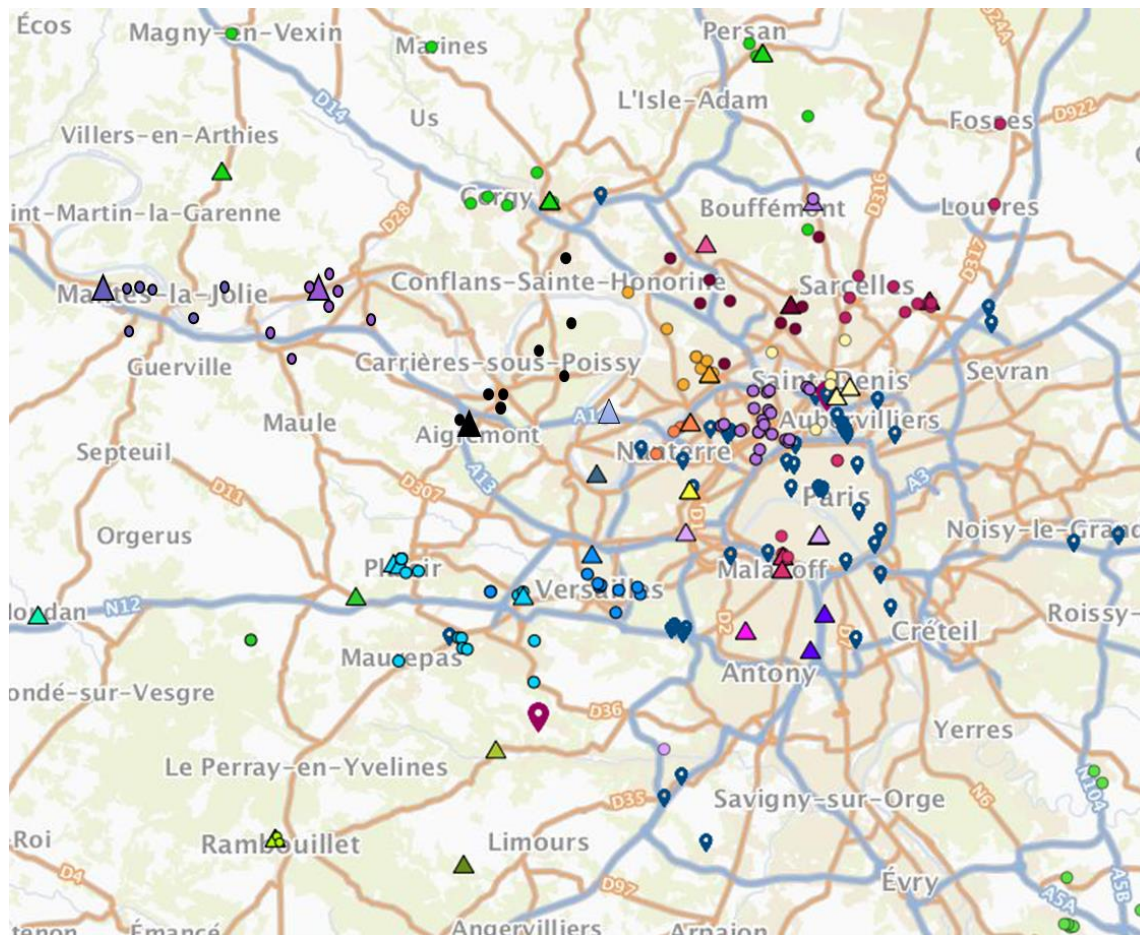
DÉPLOIEMENT DU SCHÉMA D'URBANISATION RÉGIONAL - STRUCTURES EN COURS D'ÉCHANGE POUR IDENTIFICATION DES OPPORTUNITÉS DE DÉPLOIEMENT EN FON

▲ Etablissement Principal/
Centre hospitalier

● Sites satellites

📍 Datacenter

📍 Cœur de réseau
SESA





Adhérents

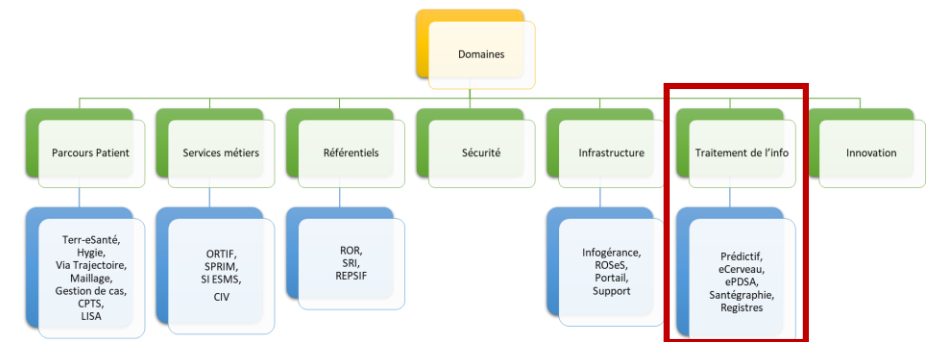
- Bascule ROSeS 1/ ROSeS 2 des adhérents
- Accueil de nouveaux adhérents (ESMS, ville)
- Accompagnement dans les projets de raccordement FON

Régional

- Raccordement services régionaux (ORTIF, SPRIM, ...)
- Construction de la stratégie et topologie de déploiement FON
- Mise en place d'une cartographie Santégraphie

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019 ET PERSPECTIVES 2020

Traitement de l'information Zoom sur Terr-eSanté





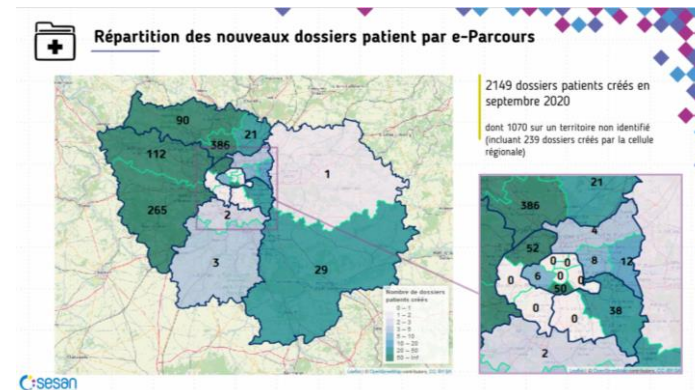
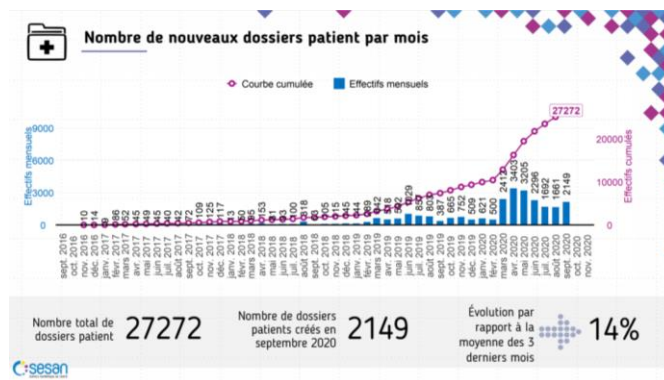
TRAITEMENT DE L'INFORMATION

Terr-eSanté

activité 2019

- Création d'une infrastructure technique dédiée au traitement des données Terr-eSanté
- Datamanagement, structuration et documentation des données
- Appariement aux données d'autres solutions Sesan (ENRS, CRM)
- Réalisation et automatisation d'un reporting mensuel sur les usages

Reporting usages



Perspectives 2020

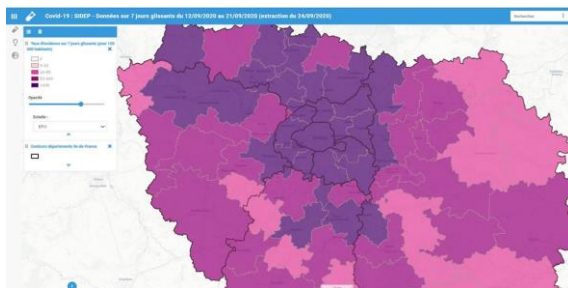
- Intensification du datamanagement, structuration et documentation des données
- Réalisation et automatisation de reportings dédiés pour l'ARS-IDF et les professionnels de santé (DAC, ePEP...)
- Structuration et traitement de données eCOVID
- Maquettage d'interfaces web de restitution/consultation de données



TRAITEMENT DE L'INFORMATION ET LA CRISE COVID

Nouveaux projets COVID en 2020

SIDEP



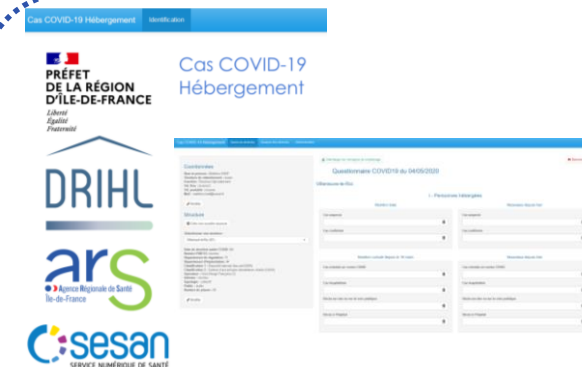
Recueil d'informations sur les test PCR
COVID réalisés en IdF
2 650 000 observations

STEP



Outil de pilotage des capacités
hospitalières et d'aide à la décision
autour de l'offre de soins

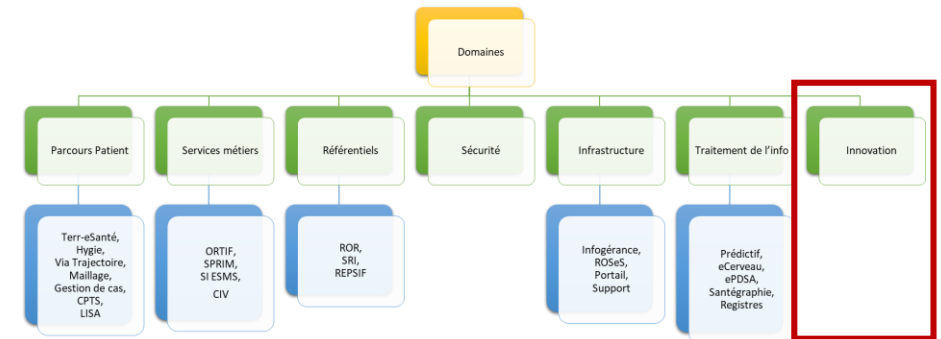
Cas COVID
hébergement



Recueil d'informations COVID sur les
structures d'hébergement d'urgence
1 035 établissements

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019 ET PERSPECTIVES 2020

Zoom sur Innovation





INNOVATION

2019, une année de transition qui ouvre la voie

En 2019 :

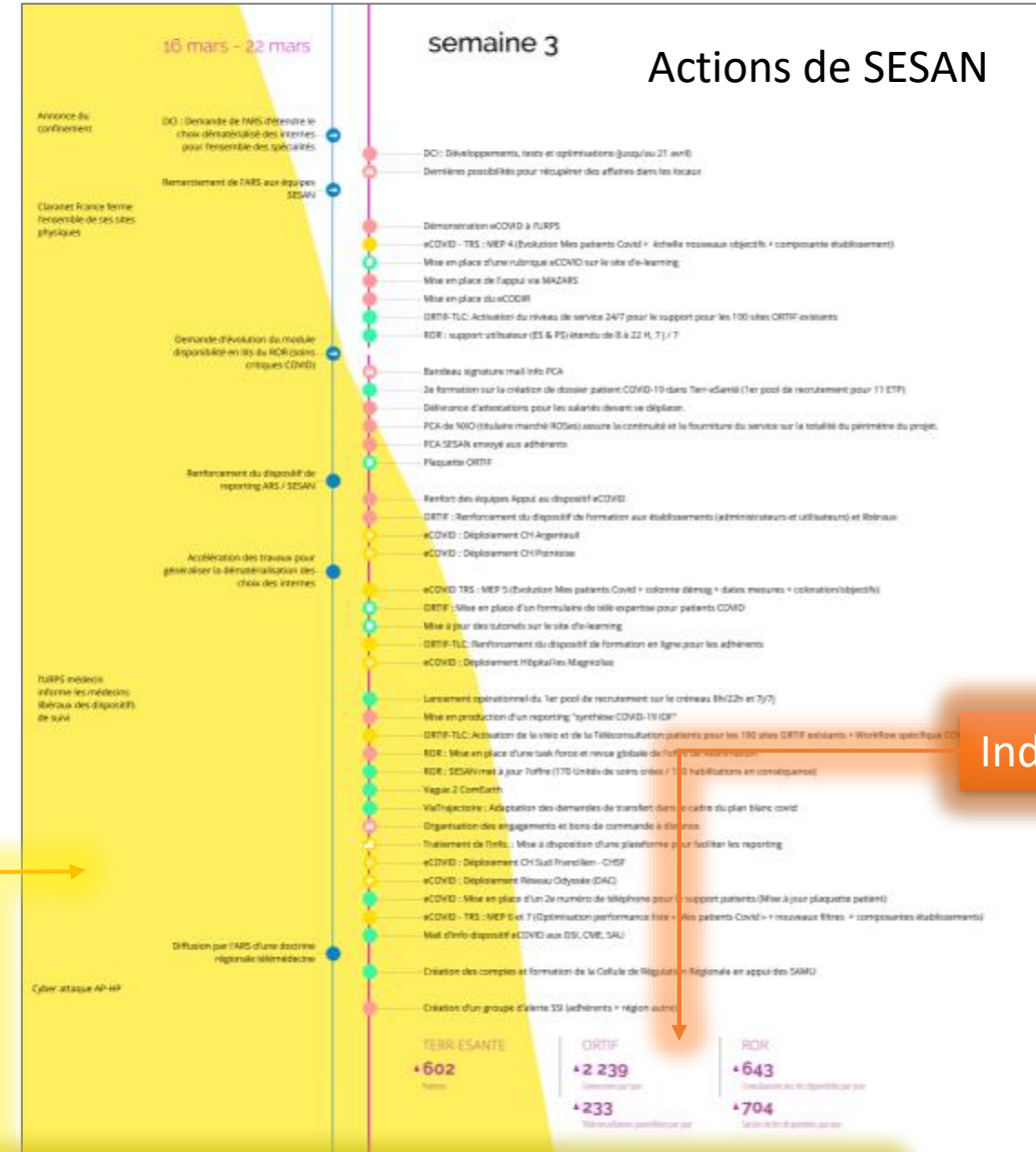
- **Projets innovation RESAH** : mise en œuvre et clôture des 5 projets innovations du Resah a été clôturé (Auxivia, Technosens, Synara, Medicalconcept, Idelyo). Pour Wistim : intégration finalisée (déploiement à réaliser)
- **Accompagnement des équipes de Sesan dans les projets innovants** (ex : projet ONESELF (FOrmation Numérique Sante intEligence artiFicielle) avec l'utilisation de l'intelligence artificielle pour optimiser des contenus et des parcours personnalisés de formation en lien avec le profil de l'utilisateur.
- **Recrutement d'une personne en charge du pôle innovation**

En 2020 :

- **Mise en place d'une nouvelle organisation selon 4 axes :**
 - **ARS** : synergies + appui
 - **Ecosystème** : expertise et acteur visible, actif
 - **Interne** : idées innovantes et expérimentation
 - **Adhérents** : connecteur, facilitateur du développement des usages
- **Accompagnement innovation intra-Sesan** : Mise en place d'expérimentations et d'outils, méthodologiques
- **Etude de l'intégration du Lab Santé**



Contexte national



Indicateurs



RETEX COVID

Ce que la COVID-19 a vraiment montré en matière de e-santé

- Un document de 144 pages issu
 - D'un travail de recherche bibliographique et l'analyse de plus de 250 supports
 - d'une quarantaine d'interview
- Pour analyser
 - Quels usages pour le digital pendant cette période
 - Comment les utilisateurs se sont appropriés les outils
 - Quel a été l'incidence du numérique sur les interactions entre les différents acteurs et sur les modalités de prise en charge

Disponible sur sesan.fr





DEMANDE BUDGÉTAIRE 2020



DEMANDE BUDGÉTAIRE 2020 (DÉPENSES > 400 K€)

Détail des projets	Budget 2020	Budget 2019	Variation	CONSO 2020	CONSO 2019	Variation
TSN (Terr-eSanté)	7 188 757	11 573 064	-38%	9 202 254	12 795 928	-28%
PLATEFORME	911 077	812 711	12%	1 166 261	898 586	30%
ORTIF V2	888 248	550 083	61%	1 137 037	608 207	87%
RHD (ROSES)	825 376	847 008	-3%	1 056 556	936 506	13%
EXTERNALISATION	561 319	416 386	35%	718 538	460 383	56%
SSI	541 792	1 048 579	-48%	693 543	1 159 377	-40%
ROR INTEROP	539 670	508 358	6%	690 826	562 074	23%
PREDICTIF	535 669	532 602	1%	685 704	588 879	16%
ECERVEAU	490 335	511 161	-4%	627 673	565 173	11%
SI INTERNE	451 341	355 425	27%	577 757	392 980	47%
VT	423 183	517 639	-18%	541 712	572 335	-5%
NUMERISATION ARS PARTENAIRES	421 363	93 355	351%	539 383	103 219	423%



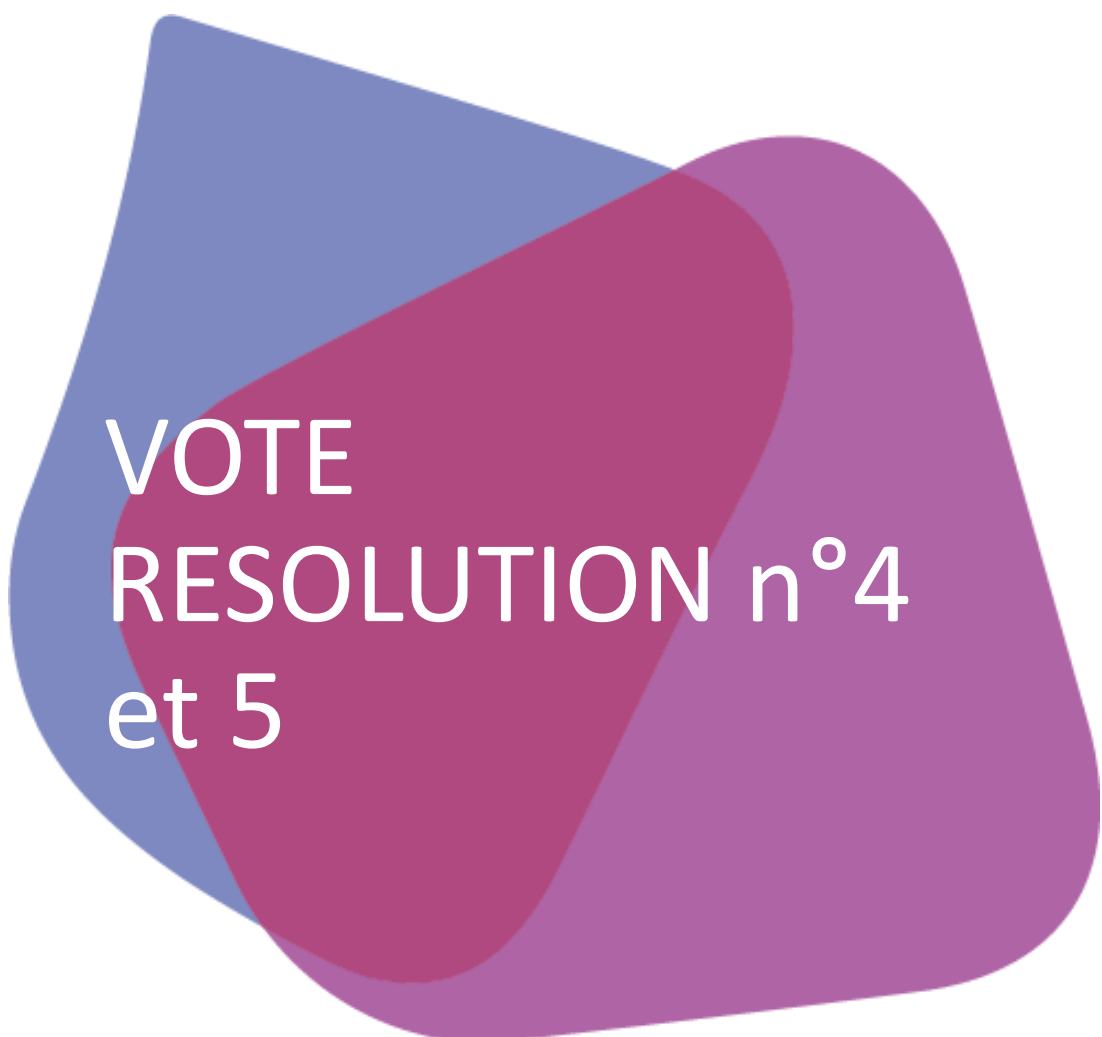
DEMANDE BUDGÉTAIRE 2020 (DÉPENSES > 200K€)

Détail des projets	Budget 2020	Budget 2019	Variation	CONSO 2020	CONSO 2019	Variation
ROR	382 645	522 237	-27%	489 819	577 419	-15%
REGISTRES	362 386	446 686	-19%	463 887	493 885	-6%
SI MS	295 972	196 180	51%	378 871	216 909	75%
ROR-VT PH	289 024	463 513	-38%	369 977	512 490	-28%
MPI (SRI)	289 012	262 439	10%	369 961	290 169	27%
MAILLAGE	268 565	317 842	-16%	343 787	351 427	-2%
CARTO SAMU SIG	267 764	297 690	-10%	342 763	329 145	4%
Demat choix des internes	255 059	546 689	-53%	326 499	604 455	-46%
PDSA	235 793	370 249	-36%	301 836	409 371	-26%
FORMATION DIGITALE	229 032		n/a	293 181	-	n/a
S-PRIM	222 949	155 768	43%	285 394	172 227	66%
INNOVATION	205 022	235 353	-13%	262 447	260 222	1%



DEMANDE BUDGÉTAIRE 2020 (DÉPENSES < 200K€)

Détail des projets	Budget 2020	Budget 2019	Variation	CONSO 2020	CONSO 2019	Variation
MSS/DMP	194 422	167 709	16%	248 878	185 430	34%
MAIA - GESTION DE CAS	166 408	82 327	102%	213 017	91 026	134%
MARKETING	142 840	195 349	-27%	182 848	215 991	-15%
CIV	132 727	118 111	12%	169 903	130 591	30%
ETUDE/CADRAGE	95 299	169 109	-44%	121 992	186 977	-35%
TUMOROTHEQUE	85 840	110 372	-22%	109 883	122 035	-10%
CPTS	79 904		n/a	102 284	0	n/a
PAERPA (Lisa, Prévention, CTA, Hygie Parcours et Protocole)	55 140	61 468	-10%	70 584	67 963	4%
HYGIE – SEV – TIU	49 267	119 437	-59%	63 066	132 058	-52%
CRAA 15	34 836	45 475	-23%	44 593	50 280	-11%
ABM	17 300	114 732	-85%	22 146	126 855	-83%
Télésurveillance	9 628	102 506	-91%	12 324	113 337	-89%
PORTAIL SAMU	5 327	5333	0%	6 819	5 896	16%



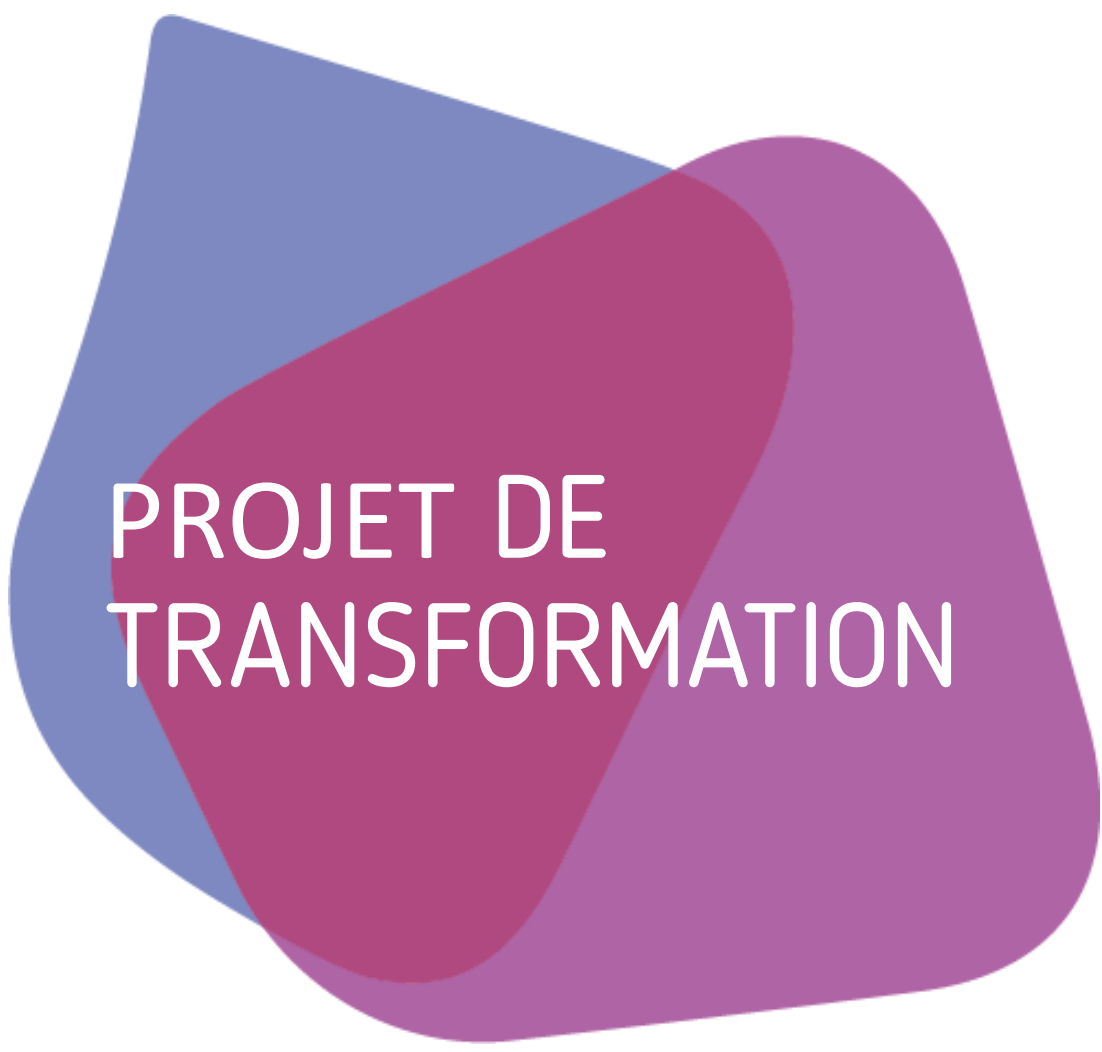
VOTE RESOLUTION n°4 et 5

Conformément à l'article 7.4 de la convention constitutive, l'Assemblée générale délibère et approuve le rapport d'activités annuel ainsi que les comptes financiers transmis au directeur général de l'agence régionale de santé.

Conformément à l'article 7.4 de la convention constitutive, l'Assemblée générale délibère et approuve à la majorité des 2/3 des membres présents ou représentés sur le budget prévisionnel.



Intervention
Aurélien Rousseau
DG ARS IF



PROJET DE TRANSFORMATION



CONTEXTE

- 
- **Evolution de la gouvernance régionale souhaité par l'ARS IF**
 - Le COSSIS devient le CONUM (comité d'Orientation de la transformation Numérique), présidé par le DG ARS, avec une composition plus « restreint » en nombre pour assurer une gouvernance plus stratégique
 - Adaptation des missions de SESAN pour « accélérer les développements des usages »
 - Evolution de la gouvernance de SESAN: du GCS au GIP.
 - **Une volonté de l'ARS de faire évoluer l'opérateur vers une forme juridique qui lui assure un statut de membre pour:**
 - Garantir la confiance dans l'ensemble des acteurs de santé et des usagers
 - Garantir la soutenabilité et la cohérence des investissements publics
 - Organiser une plus forte implication des acteurs de santé / développer les usages
 - Développer des projets d'intérêt general au profit de l'ensemble des acteurs de la région et des usagers (y compris des transformations internes de l'Agence)



ÉVOLUTIONS DE LA GOUVERNANCE RÉGIONALE e-SANTÉ

AVANT

COSSIS (plénier)

COSSIS (comité restreint)

Comité restreint du GCS SESAN

APRES

Comité d'orientation de la transformation numérique
(CONUM)

CA du GIP SESAN

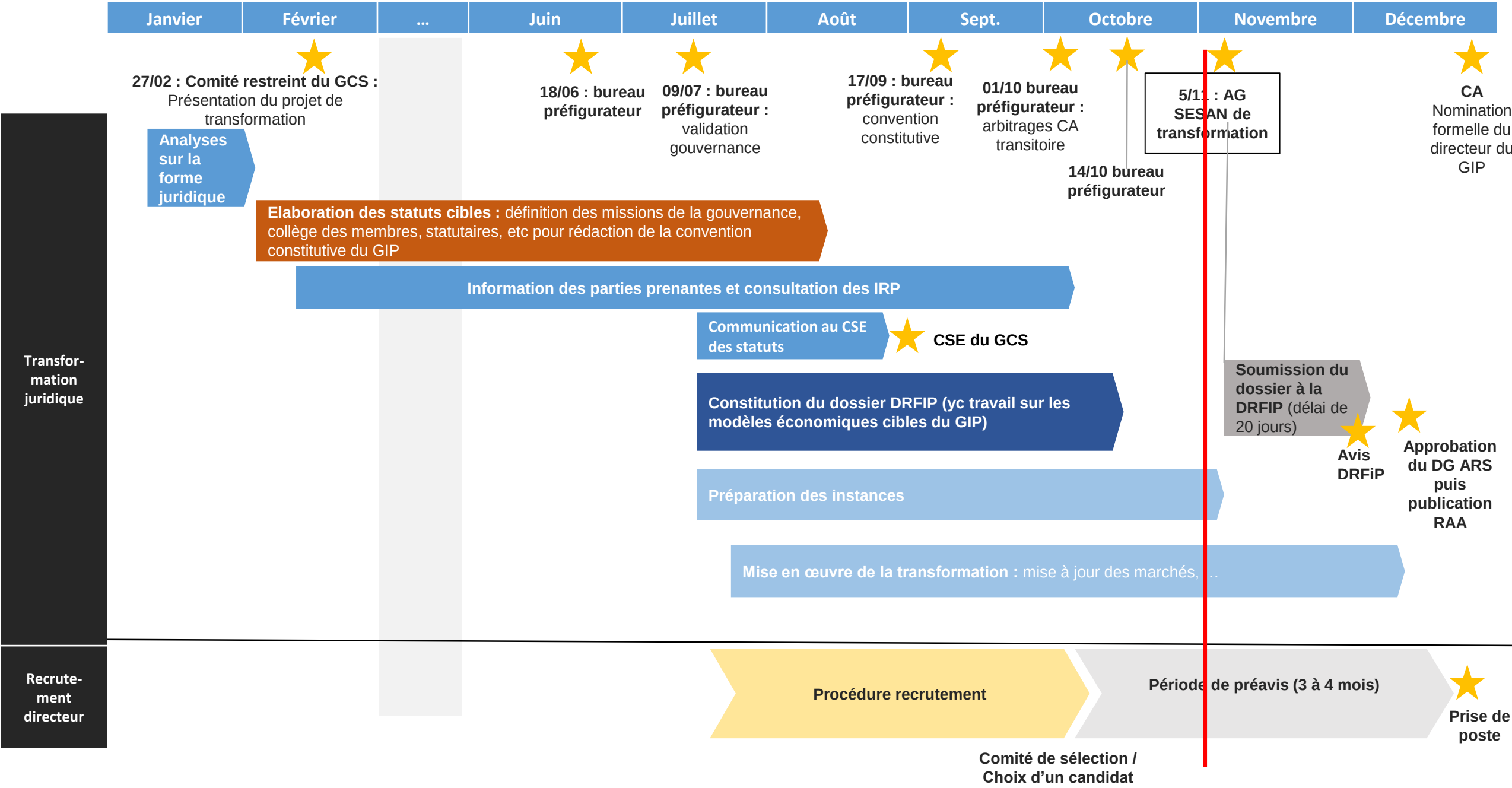




LE CHOIX DU GIP SPIC

- **Pourquoi se transformer en GIP SPIC?**
 - Faciliter le portage par SESAN de missions directement confiées par l'ARS
 - Renforcer le rôle de GRADeS de SESAN pour la région
 - Permettre l'adhésion de l'ARS à SESAN
 - Faciliter la capacité de commercialisation des offres de SESAN dans la région
- **Choix de la transformation en GIP SPIC (Service Public Industriel et Commercial)**
 - Permet de maintenir à l'identique les contrats de l'ensemble des collaborateurs de SESAN
 - Facilite les procédures de recrutement, sur des contrats de droit privé
 - Facilite la capacité de commercialisation des services dans la région

TRANSFORMATION en GIP - Calendrier





CONVENTION
CONSTITUTIVE
GIP



PRÉSENTATION DE L'OBJET: LES MISSIONS DU GIP SESAN (1)

Rôle de GRADeS

Le GIP SESAN est le Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé (GRADeS) pour la région Ile-de-France.

Il sera l'opérateur préférentiel **de l'ARS et de ses partenaires** pour l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie régionale d'e-Santé, dans une logique d'engagements réciproques. Il mènera son action sous la supervision **du conseil d'administration** (contractualisation pluriannuelle, leviers pour le pilotage, le suivi et l'évaluation, information sur son activité et rendu-compte formalisé). Il bénéficiera, d'une autonomie de gestion et d'action pour l'ensemble de son activité.

Inscription dans le Plan de Transformation Numérique

Le Groupement agira dans le cadre du Plan de Transformation Numérique Régional en Santé. A ce titre, suivant les principes fondamentaux de la stratégie du numérique en santé en Île-de-France, il intervient sur les axes prioritaires du plan :

- La mise en place de **services de coordination** entre professionnels de santé et du secteur médico-social autour de la plate-forme Terr-eSanté, en partenariat avec les acteurs territoriaux ;
- Le **traitement des données** produites par différents acteurs de la région en continu, afin de proposer et mettre en œuvre des solutions permettant d'éclairer les prises de décision des acteurs de la région.
- L'amélioration de la **Sécurité** des Systèmes d'Information de la région en mettant en place des actions d'acculturation, prévention, formation et gestion de crise
- La promotion et la conduite de démarches d'**Innovation** en e-Santé, basées sur l'animation des acteurs de santé, l'implication des industriels et la réalisation de prototypes.



PRÉSENTATION DE L'OBJET: LES MISSIONS DU GIP SESAN (2)

Reprise des missions du GCS SESAN

- Mettre en œuvre la stratégie régionale d'e-santé,
- Conduire et assurer ou faciliter le portage financier des projets de cette stratégie, notamment ceux relevant du socle commun de services numériques en santé,
- Veiller à l'urbanisation et l'interopérabilité des SI de santé à l'échelle régionale,
- Animer et fédérer les acteurs de la région via des clubs utilisateurs dédiés,
- Promouvoir l'usage des services numériques en santé dans les territoires en appui aux innovations organisationnelles,
- Apporter son expertise aux acteurs régionaux,
- Animer, fédérer et outiller les acteurs de la région sur la sécurité des SI de santé,
- Elaborer, participer ou mettre en œuvre des projets dans le champ du traitement des données sanitaires, sociales ou médico-sociales, en cohérence avec la stratégie e-santé régionale.

Capacité de commercialisation

Le Groupement pourra prendre en charge des projets **non directement issus de la stratégie régionale** [...] dès lors que les projets sont cohérents avec la stratégie régionale. Dans ce domaine il aura la responsabilité :

- D'assurer la promotion et le déploiement des services proposés, notamment sur les axes prioritaires du plan de transformation numérique (traitement de la donnée, sécurité, innovation, coordination)
- Pour les solutions numériques proposées :
 - De veiller à la cohérence technique, juridique et fonctionnelle avec le schéma d'urbanisation régional
 - De respecter les normes et standards d'interopérabilité et de sécurité
- De définir un modèle économique pérenne assurant la viabilité financière du service



LA CONVENTION CONSTITUTIVE

Structuration

L'art 99 de la loi du 17 mai 2011 précise les mentions obligatoires de la convention constitutive d'un GIP

Clauses obligatoires issues de l'article 99	Remarques/commentaires	Articles de la convention GIP
Dénomination		Art 2
Adresse du siège du GIP		
Désignation des membres fondateurs - Nom - Raison sociale / dénomination - Forme juridique / siège social - Numéro d'identification / immatriculation		Art 6 et Annexe 1
Durée	Durée indéterminée	Art 4
Objet*		Art 1
Règles de détermination des droits statutaires*		Titre deuxième
Contributions des membres aux charges*		Titre quatrième
Règles d'administration et d'organisation*		Titre quatrième et cinquième
Conditions d'association et participation avec d'autres personnes*		Art
Régime comptable	De droit privé	Art 17
Conditions d'emploi des personnels*	MAD/ recrutement modalités de droit privé à titre subsidiaire	Art 12
Conditions d'adhésion des nouveaux membres et retrait		Art 6



ÉVOLUTION DE LA GOUVERNANCE

Situation actuelle

COLLEGES	NOM DES COLLEGES	NOMBRE DE VOIX
A	Assistance Publique Hôpitaux de Paris	20
B	Etablissements Publics de Santé	17
C	Etablissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif	9
D	Centres de Lutte Contre le Cancer	6
E	Etablissements à But Lucratif	15
F	ARDOC	18
G	Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux Non Lucratifs	10
H	Autres organismes ou professionnels de santé ou médico-sociaux ou autres acteurs de monde la santé	5

Gouvernance du GIP

COLLEGES	NOM DES COLLEGES	NOMBRE DE VOIX
A	Assistance Publique Hôpitaux de Paris	13
B	FHF et Etablissements Publics de Santé	11
C	FEHAP et Etablissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif	4
D	UNICANCER et Centres de Lutte Contre le Cancer	2
E	FHP et Etablissements à But Lucratif	8
F	URPS Médecins Libéraux et cabinets de médecine libérale	10
G	URPS Biologistes et laboratoires de biologie médicale	2
H	AUIF, Autres Unions Régionales de Professionnels de Santé et Structures d'appui à la coordination	8
I	FNCS et Centres De Santé	4
J	URIOPSS et Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux Non Lucratifs	7
K	SYPERPA et Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux Lucratifs	2
L	Agence Régionale de Santé d'Ile-de France et autres organismes à représentation nationale et régionale	24
M	Assurance Maladie	5



INSTANCES DE GOUVERNANCE

Assemblée générale

Clauses obligatoire de la convention	Articles de la convention	Répartition des voix (propositions)
Pouvoirs relevant exclusivement de l'Assemblée générale : Art 105 de la loi du 17 mai 2011		
Modification de la convention constitutive	Art 7.6	Majorité de 70%
Renouvellement de la convention constitutive	Pas de renouvellement prévu. GIP à durée indéterminée	
Transformation du groupement	Art 7.6	Majorité de 70%
Dissolution du groupement	Art 7.6	Majorité de 70%
Pouvoirs relevant de l'Assemblée générale prévus par la convention constitutive		
Approbation du rapport d'activité sur proposition du CA	Art 7.6	Majorité simple
Vote du budget prévisionnel	Art 7.6	Majorité simple
Approbation des comptes/ affectation des résultats	Art 7.6	Majorité simple
Conditions de délégation de certaines compétences au CA	Art 7.6	Majorité simple
Admission / exclusion d'un membre le cas échéant sur proposition du CA	Art 7.6	Majorité simple
Désignation des membres du CA	Article 7.6 dans les conditions de l'art 8.1 et 8.3 de la convention	Désignation d'un à 3 administrateurs en fonction de la nature du collège pour 3 ans renouvelable



INSTANCES DE GOUVERNANCE

Conseil d'administration

Compétences dévolues au CA prévus à l'art 8.4 de la convention majorité simple		
Transfert du siège du GIP		Majorité simple
Conditions d'attribution d'indemnités de mission au Président	Art R.6133-29 du CSP	Majorité simple
participation aux actions de coopération		Majorité simple
Désignation du CAC		Majorité simple
Délibération relative au CPOM		Majorité simple
Modification des annexes du CPOM		
Compétences dévolues au CA prévues à l'art 8.4 de la convention Majorité qualifiée		
Approbation du règlement intérieur		Majorité de 70%
Proposition à l'AG sur le rapport d'activités annuel et les comptes financiers transmis au DG ARS		Majorité de 70%
Vote, révocation du président, compétences qui lui sont déléguées		Majorité de 70%
Prise de participation, association à d'autres personnes		Majorité de 70%
Acquisition, aliénation, échanges d'immeubles, affectation baux de plus de 18 ans		Majorité de 70%
Budget prévisionnel, projets de décisions modificatives		Majorité de 70%
Avis et propositions sur les activités du GIP		Majorité de 70%
Désignation des invités permanents		Majorité de 70%
Élection du président		Majorité de 70%
Dispositions transitoires pour 18 mois renouvelables désignation des membres du CA sur liste détaillée dans la convention par les préfigureurs.		



INSTANCES DE GOUVERNANCE

Président

Élection du président		
Dispositions transitoires	Désigné par les préfigureurs pour une durée de 18 mois renouvelables	Art 22 de la convention
Élection du président	Proposition d'une liste de candidats (non issu du CA) par le DG de l'ARS et soumission pour avis au membres du CA Élection à la Majorité de 70% par le CA Élus pour 3 ans rééligibles.	Art 9 de la convention
Compétences du président		
Convoque, préside et assure la police des débats en AG et au CA		Art 9.2 de la convention
Peut animer des comités d'experts		Art 9.2 de la convention
Assure l'intérim du Directeur		Art 9.2 de la convention



INSTANCES DE GOUVERNANCE

Directeur

Désignation du directeur

Recrutement du directeur avant constitution du GIP par un cabinet de recrutement et un jury de sélection

Par la suite recrutement par le GIP

Reprise par le GIP de l'ensemble des contrats dont celui du directeur

Instructions GRADES : Le responsable exécutif de la structure est :

- désigné par l'organe délibérant après accord du directeur général de l'ARS ;
- sélectionné à l'issue d'un processus de recrutement transparent et conforme aux pratiques usuelles (publication d'une fiche de poste, adéquation entre le profil sélectionné et les compétences attendues, etc.) ;
- révoqué par l'organe délibérant après accord du directeur général de l'ARS

Art 12 de la convention

Pouvoirs du directeur

Organise l'activité du groupement sous l'autorité du Président et du CA

Représente le groupement

Ordonnateur des recettes et dépenses

Fixe l'organisation des services et exerce son autorité sur les personnels

Prépare le budget

Lance les procédures de consultation et signe les actes afférents

Assure le fonctionnement courant du GIP

Prend les mesures conservatoires

Recrute, nomme et fixe la rémunération

Exerce le pouvoir hiérarchique du groupement

Engage le groupement pour tout acte entrant dans l'objet du GIP

Agit en justice

Peut déléguer sa compétence et sous sa responsabilité sa signature à tout employé du GIP

Art 10.2 de la convention

* Règles à préciser par les membres dans la convention constitutive du GIP



DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Transformation du GCS SESAN en GIP SESAN - Art 20	L'ensemble des biens et actifs, droits et obligations échus ou à échoir du GCS SESAN sont transférés au GIP SESAN qui est substitué de plein droit dans toutes les délibérations et tous les actes du GCS SESAN à la date de l'arrêté de transformation. La substitution du groupement aux contrats conclus par le GCS SESAN n'entraîne aucun droit à résiliation ou à indemnisation pour les cocontractants en dehors des cas de résiliation figurant auxdits contrats. L'ensemble des personnels du GCS SESAN est réputé relever du GIP SESAN dans les conditions de statuts et d'emploi qui sont les leurs et qu'ils conserveront en toute légalité
Transfert des membres du GCS SESAN	L'ensemble des membres du GCS SESAN appartiendront, sauf décision de retrait de leur part, au collège correspondant à la nature juridique de leur structure. Cette nouvelle attestation sera notifiée par courrier postérieurement à la création du GIP.
Désignation des membres du Conseil d'administration à titre transitoire - Listés dans la convention	Ces membres du Conseil d'administration sont désignés pour une durée de 18 mois renouvelables jusqu'à la tenue de la prochaine Assemblée générale du Groupement.
Désignation du/de la Président(e)	Désigné pour une durée de 18 mois renouvelables

La gouvernance actuelle de SESAN perdure jusqu'à la publication de l'arrêté approuvant la convention constitutive du GIP par le DG ARS



PRÉSIDENCE ET CA PROVISOIRE

Président: Dr. Jean-François Dhainaut

NOM DES COLLEGES	REPRESENTANTS TITULAIRES ET SUPPLEANTS
Assistance Publique Hôpitaux de Paris	Représentant titulaire1 : Clémence Marty-Chastan, directrice de la DST
	Représentant titulaire 2: Laurent Tréluyer, directeur de la DSI
	Suppléant 1 : Pascaline Villie, responsable du pôle numérique de la DST
	Suppléant 2 : Pierre Blonde, directeur adjoint de la DSI
FHF et Etablissements Publics de Santé	Représentant titulaire : 1 : Stéphane Pierrefite, directeur adjoint GHU paris Psychiatrie et neurosciences
	Représentant titulaire 2 :Bertrand Martin, DG du CH d'Argenteuil
	Suppléant 1 : Alice Jaffré, déléguée régionale FHF ile de France
	Suppléant 2 :Alexandre Aubert, DG du GHT Novo
FEHAP et Etablissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif	Représentant titulaire : Régis CAUDARD, Directeur général adjoint - Fondation Léopold Bellan
	Suppléant : Isabelle BURKHARD - Directrice Générale - Hôpital Gériatrique les Magnolias - Ballainvilliers (91)
UNICANCER et Centres de Lutte Contre le Cancer	Représentant titulaire : Philippe RIZAND, DSI de l'Institut Curie
	Suppléant : Mickaël AZOULAY, DSI de l'Institut Gustave Roussy

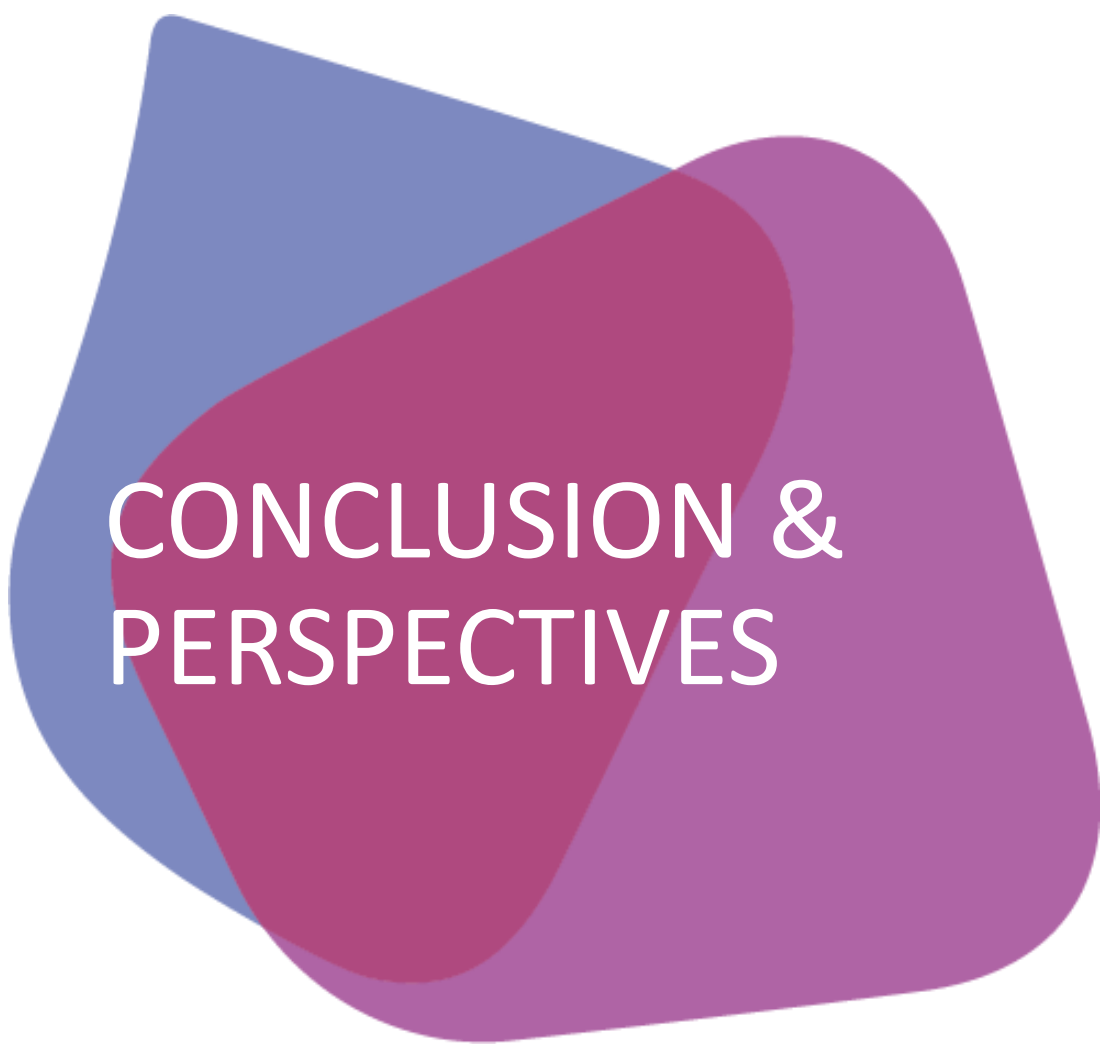
FHP et Etablissements à But Lucratif	Représentant titulaire 1 : Hélène Kisler, Déléguée Générale FHP
	Représentant titulaire 2 : Marc Fantino, Responsable des programmes SI FHP
	Suppléant 1 : Alice Lecluse, Déléguée Régionale FHP
	Suppléant 2 : Mehdi Gasmi, Responsable budget et Conformité IT France FHP
URPS Médecins Libéraux et cabinets de médecine libérale	Représentant 1 :Dr. Frédéric Prudhomme, Vice-Président de l'URPS Médecin Libéraux
	Représentant 2 : Dr. Georges Siavellis, Trésorier de l'URPS Médecin Libéraux
	Suppléant 1 : Dr Laurent de Bastard, Médecin
	Suppléant 2 : Dr Luc Refabert, Pédiatre
URPS Biologistes et laboratoires de biologie médicale	Représentant :Dr. Jean Claude AZOULAY, Président de l'URPS Biologiste
	Suppléant :Mme Hala SARMINI, membre de l'URPS Biologiste
AIUF, Autres Unions Régionales de Professionnels de Santé et Structures d'appui à la coordination	Représentant 1 : Yvan TOURJANSKY, Président de l'URPS Masseurs Kinésithérapeute
	Représentant 2 : Renaud NADJAH, Président de l'URPS Pharmacien
	Suppléant 1 :Mathieu DELBOS, membre de l'URPS Chirurgien-Dentiste
	Suppléant 2 : Véronique DISSAT, Présidente de l'URPS Orthoptiste
FNCS et Centres De Santé	Représentant : Dr Alain BEAUPIN, Médecin
	Suppléant : Dr Pierre-Etienne MANUELLAN, Médecin
URIOPSS et Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux Non Lucratifs	Représentant : Amaëlle PENON, Directrice de l'URIOPSSS
	Suppléant : Charlotte Le Brun, conseillère technique Personnes âgées - Personnes handicapées - URIOPSS
SYNERPA et Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux Lucratifs	Représentant : Eddy CHENAF, Directeur Administratif et financier Groupe SOLEMNE
	Suppléant : Rémy CICHY, Directeur de La Résidence Le Mesnil - BOUFFEMONT
Agence Régionale de Santé d'Ile-de France et autres organismes à représentation nationale et régionale	Représentant 1 : Aurélien Rousseau, DG de l'ARS IF
	Représentant 2 : Julie Lagrave, Directrice de projet transformation numérique en sante - ARS IF
	Suppléant 1 :Nicolas Péju, Directeur Générale Adjoint ARS IF
	Suppléant 2 : Julien Marchal, conseiller, cabinet du DG ARS IF
Assurance Maladie	Représentant : Pierre Albertini, Directeur coordonnateur de la gestion du risque
	Suppléant : Benjamin Servant, sous-directeur en charge de la cellule de coordination de la gestion du risque



VOTE RESOLUTION n°6

Conformément à l'article 7.4 de la convention constitutive, l'Assemblée générale délibère et approuve à l'unanimité des membres présents ou représentés la modification de la convention constitutive induite par la transformation de la forme juridique.

Intervention
Pr. Jean François
DHAINAULT



CONCLUSION & PERSPECTIVES