

CPN PHARMACIENS DU 15/04/2015

DDGOS/DOS/DPROD
Avril 2015



ORDRE DU JOUR

- 1. Approbation du relevé de décisions de la CPN du 10 février 2015**
- 2. Point de situation sur les génériques**
 - a. Rémunération sur objectifs de santé publique 2014 : présentation des 1ers résultats
 - b. Objectifs de substitution
 - c. Tiers payant contre génériques
- 3. Observatoire du suivi de la mise en place des honoraires de dispensation**
 - a. Validation de sa composition
 - b. Retour sur la séance du 14/04/2015
- 4. Accompagnements des patients – point de situation**
- 5. Déploiement de la numérisation – point de situation**
- 6. Permanence pharmaceutique - bilan**
- 7. Questions diverses**

DDGOS/DOS/DPROD

2. Point de situation sur les génériques

DDGOS/DOS/DPROD
Avril 2015



Évolution du taux de substitution

- ▶ En mars 2015, le taux de générique global est à 82,8% ce qui représente une évolution de + 0,01 points depuis la signature de l'avenant 9 à l'accord génériques en novembre 2014.

Top 10 des départements qui ont la plus forte croissance du taux de substitution depuis l'avenant 9

DEPARTEMENT	REGION	novembre-14	décembre-14	janvier-15	février-15	mars-15	Evolution mensuelle (en points)	Evolution depuis l'avenant 9 (en points)	Ecart part rapport a l'objectif (85%) (en points)
Vaucluse	Provence-Alpes-Côte d'Azur	81,1%	87,4%	87,4%	87,5%	86,9%	-0,58	5,82	1,9
Corse-du-sud	Corse	75,8%	77,4%	77,9%	79,4%	79,0%	-0,44	3,17	-6,0
Haute-Corse	Corse	76,2%	76,9%	77,4%	78,7%	78,6%	-0,09	2,40	-6,4
Guyane	Outre-Mer	78,5%	78,8%	78,1%	79,5%	80,3%	0,77	1,85	-4,7
Martinique	Outre-Mer	72,2%	72,3%	73,1%	74,7%	74,0%	-0,64	1,84	-11,0
Val-d'Oise	Île-de-France	81,9%	82,8%	82,0%	82,9%	83,0%	0,07	1,10	-2,0
Moselle	Lorraine	80,1%	80,8%	81,4%	81,9%	81,0%	-0,93	0,85	-4,0
Ariège	Midi-Pyrénées	81,2%	81,6%	82,1%	82,5%	82,0%	-0,45	0,80	-3,0
Guadeloupe	Outre-Mer	74,3%	74,1%	74,3%	74,7%	75,0%	0,29	0,74	-10,0
Haute-Saône	Franche-Comté	80,9%	81,7%	81,1%	81,6%	81,6%	0,07	0,74	-3,4
Total		82,8%	83,3%	82,9%	83,4%	82,8%	-0,57	0,01	-2,2

Source: DCIR (données en date de remboursement)

Évolution du taux de substitution depuis la convention

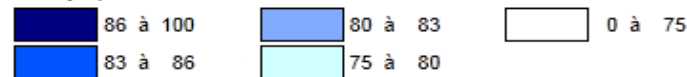
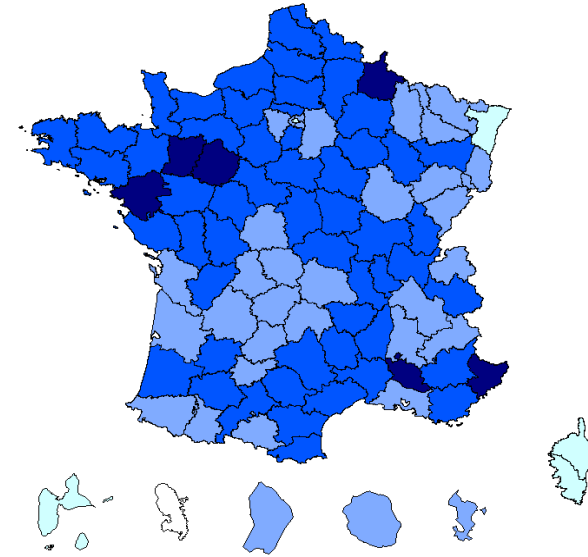
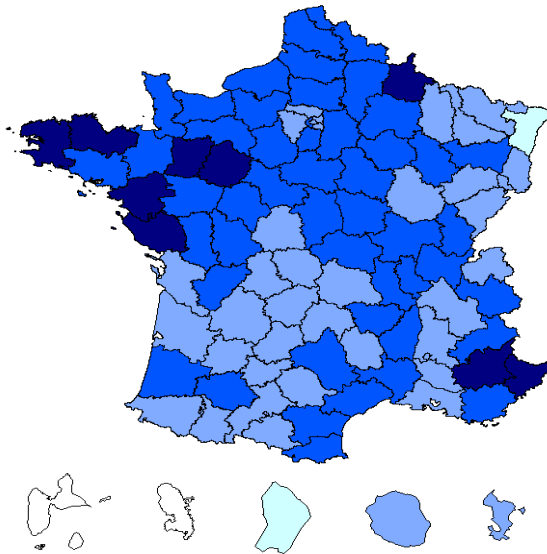
Taux de substitution pour novembre 2014

Taux de substitution pour mars 2015

Novembre 2014
94 départements

Taux de substitution $\geq 80\%$

Mars 2015
à 95 départements



Évolution du taux de substitution des molécules de la ROSP

- ▶ En Mars 2015, 10 molécules ciblées pour la ROSP ont un taux de substitution supérieur ou égal à leur objectif
- ▶ 19 molécules sont en dessous de leurs objectifs dont 15 à moins de 5 points

Top 10 des molécules qui ont la plus forte croissance de leur taux de substitution depuis l'avenant 8

PRINCIPE ACTIF	nov-14	déc-14	janv-15	févr-15	mars-15	Evolution par rapport au mois précédent(en points)	Evolution depuis la signature de l'avenant (en points)	Ecart par rapport à l'objectif (en points)	Objectif avenant n°9
CELECOXIB			40,9%	57,5%	60,5%	+3,0 pt	+60,5 pt	-9,5 pt	65%
ALMOTRIPTAN			7,0%	16,7%	27,4%	+10,7 pt	+27,4 pt	-42,6 pt	90%
GLICLAZIDE	53,9%	65,2%	70,5%	73,0%	75,1%	+2,1 pt	+21,3 pt	+30,1 pt	80%
MOMETASONE			30,0%	25,0%	18,4%	-6,6 pt	+18,4 pt	-51,6 pt	75%
ESCITALOPRAM	83,5%	84,0%	84,4%	84,8%	85,0%	+0,2 pt	+1,5 pt	+0,0 pt	80%
RISPERIDONE	87,1%	88,0%	88,6%	88,6%	88,3%	-0,3 pt	+1,3 pt	-1,7 pt	85%
LETOZOLE	64,9%	65,3%	65,4%	65,7%	66,2%	+0,5 pt	+1,2 pt	+1,2 pt	45%
OLANZAPINE	85,3%	85,6%	85,9%	86,0%	86,5%	+0,5 pt	+1,2 pt	+1,5 pt	85%
CLOPIDOGREL	76,0%	76,3%	76,6%	77,0%	77,1%	+0,2 pt	+1,2 pt	-2,9 pt	80%
ANASTROZOLE	64,0%	64,3%	64,8%	64,4%	65,2%	+0,8 pt	+1,2 pt	+0,2 pt	90%

Source: DCIR (données en date de remboursement)

Évolution du taux de tiers payant des princeps depuis la convention

- Le taux global de tiers payant des princeps est à 94,5% pour février 2015 soit une diminution de 4,72 points par rapport à mai 2012 (signature de la convention).

Top 10 des départements qui ont les plus importantes baisses du taux de tiers payant des princeps depuis convention

DEPARTEMENT	mai-12	nov-14	déc-14	janv-15	févr-15	Evolution mensuelle (en points)	Evolution depuis la convention (en points)
Alpes-Maritimes	99,0%	48,2%	47,0%	46,8%	47,7%	0,83	- 51,37
Vaucluse	99,9%	97,0%	66,7%	57,5%	59,0%	1,55	- 40,83
Var	99,5%	69,5%	66,5%	65,1%	64,5%	- 0,58	- 35,01
Ain	99,3%	90,1%	89,4%	88,3%	89,1%	0,82	- 10,18
Alpes-de-Haute-Provence	99,3%	93,4%	93,3%	91,3%	90,8%	- 0,48	- 8,55
Aveyron	99,3%	95,2%	96,6%	92,1%	92,1%	0,02	- 7,25
Territoire-de-Belfort	99,5%	93,9%	94,8%	95,6%	92,3%	- 3,28	- 7,16
Haute-Garonne	99,6%	93,2%	92,2%	90,1%	92,7%	2,63	- 6,81
Eure	99,6%	94,8%	95,9%	96,2%	93,0%	- 3,27	- 6,66
Haute-Marne	99,5%	96,3%	94,7%	95,4%	92,9%	- 2,59	- 6,66
France entière	99,3%	95,0%	95,0%	94,4%	94,6%	0,22	- 4,72

Source: DCIR (données en date de remboursement*)

* Les données étant en date de remboursement, les feuilles de soins de février qui n'ont pas été traitées dans le mois ne sont pas prises en compte dans le calcul ce qui implique une surestimation du taux de tiers payant.

Rémunération sur objectif des pharmaciens

- **99,99% des pharmacies toucheront une rémunération sur objectif**
- **Rémunération moyenne sur une année complète : 6058,21 €**
- **Pour mémoire ROSP moyenne pour l'année 2013 : 5705 €**

3. Observatoire du suivi de la mise en place des honoraires

DDGOS/DOS/DPROD
Avril 2015



Observatoire de suivi - composition

- **Par analogie au CPN-PA et au CTPPN et dans la logique d'organisation de ces instances techniques rattachées à la CPN, il est proposé aux membres de la CPN de confirmer :**
 - L'équivalence des représentations avec la CPN (1 section professionnelle et 1 section sociale) ;
 - La désignation de 2 membres par représentation ainsi que 2 conseillers techniques ;
 - L'absence d'élection d'un président et d'un vice-président, les décisions étant prises par la CPN ;
 - Le secrétariat de l'observatoire dévolu à la CNAMTS.

- **Champ d'appréciation de l'analyse conforme à celui retenu pour l'élaboration de la réforme :**
 - La marge réglementée sur les champs de l'allopathie et l'homéopathie remboursés
 - Les honoraires de dispensation par catégorie
 - Les ROSP
 - Les remises prévues à l'article L. 138-9 du CSS
 - Le CICE

- **Perspectives et projections**

- Les travaux de l'observatoire devront permettre d'établir les perspectives d'évolution de la marge et de l'honoraire, en tenant compte des mesures LFSS
 - Baisses de prix
 - Transparence des remises au titre de l'article L.138-9
- Echanges d'information entre les partenaires conventionnels
 - Données concernées et format à définir
- Niveau d'observation : macroéconomique dans un premier temps

- **Prochain observatoire : à programmer en septembre 2015 afin d'avoir les données consolidées du 1^{er} semestre**

4. Accompagnement pharmaceutiques - point de situation

DDGOS/DOS/DPROD
Avril 2015



- Mars 2015
 - En cumulé depuis le 01/07/2013 :
 - 160 787 adhésions ;
 - 192 893 entretiens réalisés ;
 - Depuis le 01/01/2015
 - 2 981 adhésions
 - 5 629 entretiens

AVK – point de situation

- Les pharmaciens souhaitant intégrer le dispositif d'accompagnement peuvent obtenir les supports d'accompagnement (sous forme de kit) auprès des DAM et / ou des remis patients supplémentaires.
- La nouvelle vague d'envoi des courriers aux assurés est prévue en T2 2015.

Asthme – point de situation

- Etat des lieux semaine à fin mars 2015 en cumulé depuis décembre 2014
 - 2004 adhésions (462 en décembre)
 - 1 441 entretiens (352 en décembre)

Rappel du contexte

- **La convention nationale**
 - Prévenir les risques iatrogéniques
 - S'assurer de la bonne observance du traitement
 - 1 entretien à l'initiation, puis 2 entretiens annuels
- **Avenant n° 1 :**
 - 1^{ère} étape : accompagnement des patients sous AVK
 - 2nde étape : accompagnement des patients sous ACO autres qu'AVK (AOD)

- **Axes de l'accompagnement proposé :**

- Observance

- Posologie : 1 cp/j pour Xarelto®, 2c/j pour Pradaxa® et Eliquis® = 1 boîte par mois
- Vigilance sur les dates de renouvellement du traitement
- Critère d'évaluation : sur la base de la consommation en boîte du patient

- Vigilance sur les interactions médicamenteuses

- Vigilance particulière pour les personnes à risque notamment pour celles se trouvant dans les cas suivants :

- insuffisance rénale/hépatique,
- co-prescription,
- patients de plus de 75 ans
- Poids inférieur à 60 kg

5. Déploiement de la numérisation – point de situation

DDGOS/DOS/DPROD
Avril 2015



5. Point sur la numérisation des PJ

- Au 03/04, près de 100 % des 22 552 officines sont en solution de numérisation :
 - 18 839 (83,5%) ont opté pour SCOR ;
 - 3 608 (16 %) sont encore en SCAN-ORDO avec dispositif d'acheminement des cd-rom via des enveloppes PAP mises à disposition par La Poste (seules 4 % des officines sont passées en SCOR depuis janvier) ;
 - 0,5 % sont toujours en solution papier et bénéficient d'un dispositif de collecte en local.

5. Point sur la numérisation des PJ

- Avenant n° 4 : la CPN définit la date de fin des prestations d'acheminement des PJ assurée par l'AM, compte tenu des possibilités offertes aux pharmaciens de télétransmettre leurs PJ.
- L'ensemble des éditeurs proposent SCOR.
- Proposition de date de fin de la prestation d'acheminement des PJ au 31/12/2015.

6. Permanence pharmaceutique - bilan

DDGOS/DOS/DPROD
Avril 2015



- **Rappels**

- Financement dans la limite de 1 150 secteurs pour les nuits et de 1 450 secteurs pour les dimanches et jours fériés
- Montant de l'indemnité d'astreinte à 150 euros

- **Périmètre : de janvier à décembre 2014**

- **Bilan 2014**

- 4,2 M de majorations pour ordonnance exécutée hors horaires ouvrables pris en charge par le RG (pour 23 M€). En 2013, 4,1 M de majorations pour 22,4 M€.
- prise en charge au titre de l'ensemble des régimes d'assurance maladie de 412 068 gardes de nuit (pour 61,8 M€) et 83 096 gardes de dimanche ou jour férié (pour 12,5M€). En 2013 415 279 gardes de nuit (pour 62,3 M€) et 82 621 gardes de dimanche ou jour férié (pour 12,4M€)
- Respect des seuils fixés conventionnellement

Permanence pharmaceutique conventionnelle – bilan annuel (2)

Mois	Nombre d'actes cotés majoration pour achat hors heures ouvrables	Montant remboursé	Nombre de pharmacies distinctes concernées sur le mois
Janvier	345 936	1 874 778	13 536
Février	334 262	1 811 841	12 711
Mars	335 437	1 790 943	13 275
Avril	361 143	1 993 547	13 317
Mai	407 233	2 194 924	13 792
Juin	383 542	2 092 684	13 402
Juillet	344 970	1 916 809	12 960
Août	320 768	1 743 095	12 746
Septembre	313 940	1 673 991	12 880
Octobre	291 239	1 608 512	12 893
Novembre	468 690	2 486 650	13 384
Décembre*	325 118	1 782 327	12 407
Total	4 232 278	22 970 100	

Ventilation du nombre de majoration pour achat hors heures ouvrables par mois d'exécution de l'ordonnance

Permanence pharmaceutique conventionnelle – bilan annuel (3)

Mois	Nombre de gardes de nuit	Montant remboursé dans le cadre des indemnités d'astreintes	Nombre moyen de secteurs	Nombre de pharmaciens concernés	Nombre de jours
Janvier	36 668	5 499 975	1 183	11 838	31
Février	33 073	4 960 650	1 181	11 132	28
Mars	36 568	5 484 739	1 180	11 719	31
Avril	35 039	5 255 550	1 168	11 492	30
Mai	35 376	5 306 100	1 141	11 747	31
Juin	34 102	5 115 075	1 137	11 311	30
Juillet	35 863	5 379 300	1 157	11 040	31
Août	35 509	5 326 200	1 145	10 950	31
Septembre	33 569	5 035 200	1 119	10 887	30
Octobre	33 609	5 041 350	1 084	10 933	31
Novembre	32 078	4 811 100	1 069	10 399	30
Décembre *	30 614	4 591 538	988	9 544	31
Total	412 068	61 806 777			

Ventilation du nombre de gardes de nuit selon le mois d'exécution de la garde

Permanence pharmaceutique conventionnelle – bilan annuel (4)

Mois	Nombre de gardes dimanche jours fériés	Montant remboursé dans le cadre des indemnités d'astreintes	Nombre moyen de secteurs	Nombre de pharmacies concernées	Nombre de jours
Janvier	6 938	1 040 700	1 388	5 931	5
Février	5 572	835 650	1 393	5 022	4
Mars	6 839	1 025 850	1 368	6 030	5
Avril	6 825	1 023 750	1 365	5 471	5
Mai	9 374	1 406 025	1 339	7 097	7
Juin	7 871	1 180 650	1 312	6 281	6
Juillet	6 722	1 008 225	1 344	5 293	5
Août	8 005	1 198 832	1 334	6 309	6
Septembre	5 280	792 000	1 320	4 773	4
Octobre	5 127	768 975	1 282	4 675	4
Novembre	8 737	1 307 535	1 248	6 575	7
Décembre*	5 806	868 843	1 161	4 694	5
Total	83 096	12 457 035			

**Ventilation du nombre de gardes du dimanche ou des jours fériés
selon le mois d'exécution de la garde**

Conclusion

- Comparaison 2013/2014 quasi constante tant en montant qu'en volume des actes et astreintes de la permanence pharmaceutique.

7. Questions diverses

DDGOS/DOS/DPROD
Avril 2015



SPHEV

Suivi des Prescriptions Hospitalières Exécutées en Ville

Point de situation



□ Visite d'officines :

- **Prise en compte du processus métier :**
 - ✓ obligation code de la santé publique,
 - ✓ facturation,...

- **Analyse des prescriptions hospitalières** remises par les pharmaciens :
 - ✓ présence des n° RPPS,
 - ✓ format de présentation,...

- ❑ **Août 2014 : diffusion d'une fiche d'information SESAM-Vitale**
 - ✓ permettre au pharmacien de **renseigner**, en plus des informations obligatoires, **directement et uniquement le N°RPPS du prescripteur**, sans obligation de compléter une fiche d'informations détaillée.

- ❑ **Début mars 2015 : enquête éditeurs.**
 - ✓ aucun éditeur n'a pris en compte cette FI

- ❑ **30 mars 2015 : rencontre éditeurs.**
 - ✓ la CNAMTS demande aux éditeurs de trouver une solution simple pour un déploiement rapide.

Les démarches entreprises vers les éditeurs (en cours)

□ **Nouvel échange avec les éditeurs sur leur solution logiciel :**

- ✓ Ils proposent, sans changer l'ergonomie du logiciel, de **notifier au pharmacien l'absence du n° RPPS** (non bloquant) dans la fiche prescripteur par :
 - Positionnement automatique du curseur sur la zone n° RPPS de la fiche,
 - Message d'alerte pour inviter à le renseigner.

- ✓ Le renseignement du n° RPPS dans la fiche pourra être réalisé par **lecture du code barre présent sur l'ordonnance ou par saisie** (un seul report est nécessaire).

- ✓ **Objectif : aboutir à un enrichissement automatique, au fil de l'eau, de la base « prescripteurs » de chaque logiciel**, déjà alimentée des noms, prénoms et spécialité.

- ✓ La version comportant cette évolution sera intégrée dans la version TP ACS (d'ici l'été 2015)

❑ Actions ETAT- AM :

- Niveau national : Ministère – CNAMTS :
 - Suivi du taux de transmission du n° RPPS
 - Suivi de la procédure de certification d'ordonnances (lecture code-barre)

- Niveau régional : ARS – Hôpitaux – CPAM :
 - Action d'accompagnement auprès des hôpitaux
 - Objectif : n° RPPS systématiquement renseigné sur les ordonnances hospitalières

Dispositif de Tiers-Payant Intégral pour les bénéficiaires de l'ACS

Point de situation des logiciels pharmaciens

DDGOS/DOS/DPROD
Avril 2015



Enquête GIE SESAM-Vitale (mise à jour tous les 15 jours)

Au 10 avril 2015

- ❑ **16 éditeurs pharmaciens** sur 18 ont initié les travaux. Ils représentent 84,38% du parc des pharmaciens.
- ❑ 2 éditeurs n'ont pas initié les travaux : EVERYS, PPNH

- ❑ 14 éditeurs représentant 81,6 % du parc déclarent se présenter à l'agrément avant fin mai.
- ❑ 4 éditeurs n'ont pas annoncé formellement passer en agrément avant fin mai : EVERYS, PPNH, CADUCIEL INFORMATIQUE, VISIOSOFT

- ❑ 13 éditeurs représentant 80,18 % du parc déclarent débuter le déploiement avant fin juin.
- ❑ 5 éditeurs n'ont pas annoncé formellement commencer le déploiement avant fin juin : EVERYS, PPNH, CADUCIEL INFORMATIQUE, VISIOSOFT, LA SOURCE INFORMATIQUE

Prise en compte de l'avenant TPI ACS

Groupe	Sociétés	Pharmaciens	Part de marché	CDC téléchargé?	Echanges téléphoniques	Prévision : Début du développement	durée de développement	Prévision : passage de l'agrément	Date réelle d'agrément	Période prévisionnelle du déploiement
WELCOOP	PHARMAGEST INTERACTIVE	8 937	39,60 %	x	<p>09/01/2015</p> <p>Ils ont commencé les travaux après la première diffusion, puis abonné pour attendre la deuxième diffusion</p> <p>Ils vont commencer cette semaine (S2)</p> <p>Impact faible sur l'existant</p> <p>Les projets en cours : certification HAS du laboratoire (prioritaire), puis le PEM</p> <p>Le chantier chiffrage du NIR ne sera pas priorisé</p> <p>26/02/2015</p> <p>L'étude préalable est en cours</p> <p>Ils ont envoyé des questions au CNDA Les travaux de développements sont prévus en S11</p> <p>25/03/2015</p> <p>En attente de GT du 30/03 pour continuer le développement</p>	Déjà initié	8 semaines	S17 à S18	-	S21-S27
CEGEDIM	ALLIANCE SOFTWARE	6 028	26,71 %	x	<p>09/01/2015</p> <p>Etude du projet non encore commencée</p> <p>Ils ne prévoient pas d'initier les travaux avant fin T1</p> <p>Ils sont en préparation du salon pharmagora</p> <p>25/02/2015</p> <p>Le développement est prévu courant avril</p> <p>25/03/2015</p> <p>L'étude d'impact est finalisée, ils entament le développement cette semaine.</p> <p>Le passage au CNDA est prévu à fin Avril</p> <p>L'étude d'impact est commune et débute en même temps pour toutes les filiales (ASPLINE, PG INFORMATIQUE, ALLIADIS)</p>	Déjà initié	2 semaines	S18	-	S26

Prise en compte de l'avenant TPI ACS

Groupe	Sociétés	Médecins	Part de marché	CDC téléchargé?	Echanges téléphoniques	Prévision : Début du développement	durée de développement	Prévision : passage de l'agrément	Date réelle d'agrément	Période prévisionnelle du déploiement
CEGEDIM	ASP LINE	1 010	4,47 %	x	<p>09/01/2015 Etude du projet non encore commencée Ils ne prévoient pas d'initier les travaux avant fin T1 Ils sont en préparation du salon pharmagora 25/02/2015 Le développement est prévu courant avril 25/03/2015 L'étude d'impact est finalisée, ils entament le développement cette semaine. Le passage au CND A est prévu à fin Avril L'étude d'impact est commune et débute en même temps pour toutes les filiales (ASPLINE, PG INFORMATIQUE, ALLIADIS)</p>	Déjà initié	2 semaines	S18	-	S26
CEGEDIM	PG INFORMATIQUE	487	2,16 %	x	<p>09/01/2015 Etude du projet non encore commencée Ils ne prévoient pas d'initier les travaux avant fin T1 Ils sont en préparation du salon pharmagora 25/02/2015 Le développement est prévu courant avril 25/03/2015 L'étude d'impact est finalisée, ils entament le développement cette semaine. Le passage au CND A est prévu à fin Avril L'étude d'impact est commune et débute en même temps pour toutes les filiales (ASPLINE, PG INFORMATIQUE, ALLIADIS)</p>	Déjà initié	2 semaines	S18	-	S26

Prise en compte de l'avenant TPI ACS

Groupe	Sociétés	Médecins	Part de marché	CDC téléchargé?	Echanges téléphoniques	Prévision : Début du développement	durée de développement	Prévision : passage de l'agrément	Date réelle d'agrément	Période prévisionnelle du déploiement
CEGEDIM	ALLIADIS	234	1,04 %	x	<p>09/01/2015</p> <p>Etude du projet non encore commencée Ils ne prévoient pas d'initier les travaux avant fin T1 Ils sont en préparation du salon pharmagora</p> <p>25/02/2015</p> <p>Le développement est prévu courant avril</p> <p>25/03/2015</p> <p>L'étude d'impact est finalisée, ils entament le développement cette semaine.</p> <p>Le passage au CNDA est prévu à fin Avril L'étude d'impact est commune et débute en même temps pour toutes les filiales (ASPLINE, PG INFORMATIQUE, ALLIADIS)</p>	Déjà initié	2 semaines	\$18	-	\$26
CEGEDIM	SERVILOG CONCEPT	3	0,01 %	x	<p>09/01/2015</p> <p>Etude du projet non encore commencée Ils ne prévoient pas d'initier les travaux avant fin T1 Ils sont en préparation du salon pharmagora</p> <p>25/02/2015</p> <p>Le développement est prévu courant avril</p> <p>25/03/2015</p> <p>L'étude d'impact est finalisée, ils entament le développement cette semaine.</p> <p>Le passage au CNDA est prévu à fin Avril L'étude d'impact est commune et débute en même temps pour toutes les filiales (ASPLINE, PG INFORMATIQUE, ALLIADIS)</p>	Déjà initié	2 semaines	\$18	-	\$26
CERP ROUEN	CERP ROUEN	1 046	4,63 %		<p>25/03/2015</p> <p>Travaux débuté, le GT du 30/03 très attendu.</p> <p>Objectif 100% déployé pour 01/07 Déploiement sera sur le mois de juin.</p>	Déjà initié	6 semaines	\$20	-	\$23-\$26

Prise en compte de l'avenant TPI ACS

Groupe	Sociétés	Pharmaciens	Part de marché	CDC téléchargé ?	Echanges téléphoniques	Prévision : Début du développement	durée de développement	Prévision : passage de l'agrément	Date réelle d'agrément	Période prévisionnelle du déploiement
CERP ROUEN	ISIPHARM	2	0,01 %		25/03/2015 Travaux débuté, le GT du 30/03 très attendu. Objectif 100% déployé pour 01/07 Déploiement sera sur le mois de juin.	Déjà initié	6 semaines	S20	-	S23-S26
	C.E.P.I.	115	0,51 %	X	26/03/2015 Les travaux sont bien avancés, ils confirment le planning initial	Déjà initié	12 semaines	S20		S25-S26
	MSI 2000	105	0,47 %		26/03/2015 Ils sont en phase de test et de préparation des cas de tests du CNDA 08/04/2015 Ils auront un retard de deux à trois semaines à cause de la nouvelle évolution de l'avenant et du cahier des tests.	Déjà initié	4 semaines	S17	-	S26
	CIAM	74	0,33 %	X	26/03/2015 Absent 08/04/2015 ils vont rappeler	Déjà initié	2 semaines	S14	-	S19-S20
	VISIOSOFT	46	0,20 %		26/03/2015 Ils n'ont pas initié la réflexion sur le sujet pensant qu'ils n'étaient pas impactés (confusion avec le TP généralisé) Suite à l'entretien, ils vont engager les travaux pour avoir une solution au 01/07/2015.	déjà initié	-	S26	-	S26
	VINDILIS	9	0,04 %		26/03/2015 Les travaux sont Terminés, l'envoi des tests au CNDA prévu S14 08/04/2015 Ils viennent de finir l'intégration des dernières évolutions de l'avenant. Le passage au CNDA est retardé d'une semaine. Ils prévoient un agrément en S17	Déjà initié	2 semaines	S17	-	S26