**Expression de besoins SNDS**

(A compléter si votre projet nécessite une extraction de données de la base principale du SNDS, dans le cadre d’une MR-007)

Ce formulaire doit obligatoirement être rédigé en français

Le périmètre de l’extraction sera établi sur la seule base de ce formulaire.

**Création : JJ/MM/AAAA**

**Version mise à jour : JJ/MM/AAAA**

**Statut :**

☐ **Soumis CESREES en date du : JJ/MM/AAAA**

**☐ Modifié post CESREES pour tenir compte des recommandations du Comité : en cochant cette case, le RT atteste que les éventuelles recommandations du CESREES ont été intégralement prises en compte dans la version de l’EDB qui sera transmise à la Cnam**

| Spécifications générales de la demande :   * **Titre du projet** : [Nom] | | |
| --- | --- | --- |
| **Acronyme du projet : [Acronyme]** | N° de dossier TPS :  Nom court du projet:  Date de l’avis du CESREES :  Mentionner si plusieurs avis : | |
| L’identité du ou des responsables du traitement (RT) | **Responsable(s) du traitement :**  Organisme ou Société :  Adresse postale :  Représenté par :  Nom, Prénom :  Fonction :  Adresse mail :  N° Tél : | |
| L’identité de l’éventuel responsable de la mise en œuvre du traitement de données (RMOT) – *laboratoire de recherche ou bureau d’études* | **Responsable de la mise en œuvre du traitement :**  Organisme ou Société :  Adresse postale :  Représenté par :  Nom, Prénom :  Fonction :  Adresse mail :  N° Tél :  N° d’engagement au référentiel prévu par l’arrêté du 17 juillet 2017 : | |
| L’identité du contact opérationnel | **Contact opérationnel :**  Nom, Prénom :  Organisme ou Société :  Adresse mail :  N° Tél : | |
| ☐ Ciblage  Et  ☐ Témoins | * Critères de ciblage par population à mettre en œuvre par la Cnam (préciser : régimes AM, code(s) CIM10, tranches d’âges, code(s) ATC/CIP, périmètre géographique,…) :   Inspirez-vous de la structure suivante :   * Tranche d’âge : * Critère 1 : [Détaillez le critère de ciblage]   + Codage médical : [CIM10/CCAM/LPP/CIP etc.]   + Liste des codes :   + Période de ciblage: [JJ/MM/AAAA]-[JJ/MM/AAAA]   [ET/OU]   * Critère 2 : [Détaillez le critère de ciblage]   + Codage médical : [CIM10/CCAM/LPP/CIP etc.]   + Liste des codes :   + Période de ciblage : [JJ/MM/AAAA]-[JJ/MM/AAAA]   [ET/OU]   * [Ajouter d’autres critères si nécessaire] * Période de ciblage\*\* : [JJ/MM/AAAA]-[JJ/MM/AAAA]     \*En cas de plusieurs critères, préciser les imbrications. Par exemple : (critère 1 ET critère 2) OU critère 3.  En cas de plusieurs populations, préciser les critères et périodes de ciblage séparément pour chaque population et préciser si elles sont disjointes ou non. Par exemple : population 2 = critère X et pas dans population 1 (populations disjointes).  \*\*Fenêtre temporelle sur laquelle les critères de ciblage sont appliqués pour sélectionner votre population d’étude. La période de ciblage peut être différente en fonction des critères de ciblage, détaillez le cas échéant. La période de ciblage n’est pas nécessairement identique à la période d’extraction. | |
| En cas de population(s) témoin(s) :   * Critères de ciblage des témoins appliqués par la Cnam (préciser : tirage au sort, critère de sélection, exclusion des cas…) : * Ratio cas:témoin : * Période de ciblage des témoins : | |
| Identifiants potentiels souhaités  \*Par défaut, vous aurez accès à l’année de naissance, la date de soins (mois + année), la date de décès (mois + année), le département de résidence (et de décès). | ☐ Années et mois de naissance  ☐ Date de soin (jours + mois + année)  ☐ Date de décès (jours + mois + année)  ☐ Commune de résidence\*  ☐ Commune de décès\*\*  \*à cocher, entre autres, en cas de demande de l’indice de défavorisation au niveau des Champs d’extraction (case Autre)  \*\*à cocher seulement en cas de demande d’accès aux causes de décès | |
| Champ d’extraction et périodes à extraire (dans le cadre de la MR-007, l’historique d’accès est au maximum de 9 ans plus l’année en cours) | Composantes de la base principale SNDS\* et années d’extraction demandées\*\*  ☐ Données de consommations individuelles (DCIR)\*\*\*, Période : [JJ/MM/AAAA]-[JJ/MM/AAAA]  ☐ Référentiel médicalisé (IR\_IMB\_R) (la période sera alignée sur celle de DCIR)  ☐ Données d’hospitalisation (PMSI, champs à préciser), Période :  [JJ/MM/AAAA]-[JJ/MM/AAAA]  ☐ PMSI-MCO  ☐ PMSI-HAD  ☐ PMSI-SSR  ☐ PMSI-RIM-P  ☐ Causes de décès (Cépdic), Période : [JJ/MM/AAAA]-[JJ/MM/AAAA]  ☐ Base Vaccin-covid, Période : [JJ/MM/AAAA]-[JJ/MM/AAAA]  ☐ Base SI-DEP, Période : [JJ/MM/AAAA]-[JJ/MM/AAAA]  ☐ Autres :  ☐ Référentiel Pharmacie (IR\_PHA\_R)  Durée d’accès aux données demandé :  \* sous réserve qu’elles soient diffusables par la CNAM.  *\*\*La profondeur historique maximale pouvant être mise à disposition est de 9 ans en plus de l’année en cours,*  *\*\*\*Données incluant le référentiel des bénéficiaires (IR\_BEN\_R)* | |
| Fréquence de traitement\*  \*Les fréquences demandées pour les traitements sont des fréquences indicatives et non impératives. | ☐ Unique  ☐ Périodique [préciser le nombre de livraisons souhaitées et pour chacune d’elles : la période d’extraction avec la nécessité de refaire le ciblage : | |
| **Modalités de restitution** | | |
| **Gestionnaire du système fils**  Organisme ou Société :  Adresse postale :  Représenté par :  Nom, Prénom :  Fonction :  Adresse mail :  N° Tél :  **Personne référente pour la réception des données**  Nom, Prénom :  Adresse mail :  N° Tél :  **Modalités de restitution des données :**  ☐ Disque dur (capacité en fonction de la volumétrie)  Chiffrement des données à partir d’une clé GnuPg  ☐ Plate-forme de téléchargement sécurisé (**compatible Cnam**)  **Format des Données restituées :**      \**homologué au référentiel de sécurité* | | Dans un libname SAS via le profil SNDS n°117 :  DMX**xxxxx \***  Espace projet accessible aux seules personnes habilitées  \**DMX suivi de 5 caractères maximum* |