

Informatisation dans le secteur social et médico-social

Questions Réponses

COLLECTIF
■ POUR LES
DROITS DES
CITOYENS
FACE À
L'INFORMA
TISATION
DE L'ACTION
SOCIALE ■

LIGUE DES
DROITS DE
L'HOMME



Collectif
Informatique
Fichiers et
Citoyen
neté

Pour des droits sociaux sans casier social!

BONJOUR, JE
SUIS UN EXCLU...

JE VAIS
VOUS INTÉGRER
TOUT DE SUITE!
... DANS NOTRE
FICHER.



PANCHO

Préserver
le droit
fondamental
à une
sphère privée
pour le citoyen

Quelques fondements de l'éthique des professionnels du social et de la santé

Les dossiers des personnes qui ont recours aux services sociaux et médico-sociaux (structures publiques ou privées) sont ou vont être progressivement informatisés. Quelles en seront les conséquences pour les droits de ces personnes, quels effets sur les responsabilités des professionnels qui les reçoivent ?

Avant d'aborder les questions concrètes, il convient de se remémorer plusieurs textes énonçant des principes fondateurs de notre État de droit. S'appliquant aussi à l'informatisation de l'action sociale et de la santé, ils peuvent servir de base à la réflexion, en voici un bref rappel.

Textes de référence :

● **La déclaration des droits de l'homme et du citoyen du 26/08/1789** dispose en son article 4 que « ... l'exercice des droits naturels de chaque homme n'a de bornes que celles qui assurent aux autres membres de la société la jouissance de ces mêmes droits. Ces bornes ne peuvent être déterminées que par la loi ». Ce principe a été réaffirmé dans le préambule de la constitution du 27/10/1946.

● **La déclaration universelle des droits de l'homme du 10/12/1948** a inscrit dans son article 12 : « nul ne sera l'objet d'immixtion dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance, ni d'atteinte à son honneur et à sa réputation ». Il s'agit là de sauvegarder le droit au respect de l'intimité.

● **Le code civil (loi du 9/07/1970)** dans son article 9 précise : « Chacun a droit au respect de sa vie privée ». Même si aucun texte juridique ne définit cette notion, la jurisprudence indique notamment que la vie privée couvre tout ce qui concerne l'intimité d'une per-

sonne, sa vie personnelle ou familiale (vie sentimentale, maternité, état de santé, adresse personnelle, image, etc.)

● **La loi informatique et libertés du 6/01/1978** dispose en son article 1 que : « L'informatique doit être au service de chaque citoyen [...] Elle ne doit porter atteinte ni à l'identité humaine, ni aux droits de l'homme, ni à la vie privée, ni aux libertés individuelles ou publiques », et en son article 2 que : « Aucune décision de justice impliquant une appréciation sur un comportement humain ne peut avoir pour fondement un traitement automatisé d'informations donnant une définition du profil ou de la personnalité de l'intéressé ». (idem pour une « décision administrative ou privée », 2^e alinéa de l'art.2).

● **La convention du Conseil de l'Europe du 28/01/1981 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel**, entrée en vigueur en France le 1^{er} octobre 1985, stipule en son article 1 qu'elle garantit « à toute personne physique, quelles que soient sa nationalité ou sa résidence, le respect de ses droits et de ses libertés fondamentales, et notamment de son droit à la vie privée, à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel⁽¹⁾ la concernant ». Elle insiste sur le fait que les données sont enregistrées pour des finalités déterminées et légitimes et ne sont pas utilisables de manière incompatible avec ces finalités. Ces mêmes données doivent être adéquates, pertinentes et non excessives par rapport aux finalités pour lesquelles elles sont enregistrées.

(1) « Données à caractère personnel » signifie : toute information concernant la personne physique identifiée ou identifiable.

● **La directive européenne du 24/10/1995 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données** indique en son article 1^{er} que « Les Etats membres assurent, conformément à la présente directive, la protection des libertés et droits fondamentaux des personnes physiques, notamment de leur vie privée, à l'égard du traitement des données à caractère personnel ». En son article 6 réaffirme des principes existants : le caractère loyal et licite des traitements des données personnelles, le fait que les données sont collectées pour des finalités « déterminées, explicites et légitimes », le caractère adéquat, pertinent et non excessif des données personnelles au regard des finalités, une durée de conservation « n'excédant pas celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont collectées ». Cette directive doit être transposée en droit français au début de l'an 2000.

Ce corpus juridique a précisé au fil des ans un cadre propre à garantir les droits et libertés des citoyens.

Secret professionnel :

Le secret professionnel est inscrit par la loi au cœur de l'action des travailleurs sociaux et médico-sociaux. Il a été institué pour concilier le droit à la vie privée et l'action de santé publique de l'État. Le secret professionnel protège la personne, et non le professionnel. Il a une portée générale et couvre de ce fait les outils de travail du professionnel qui y est soumis (dossiers, placards, ordinateurs, ...). Il est d'ordre public et non d'ordre contractuel. La personne elle-même ne peut pas délier du secret le professionnel qui en est dépositaire.

Le code pénal fixe les obligations légales en matière de secret professionnel.

«*De l'atteinte au secret professionnel :*

Art. 226-13. - *La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 100 000 F d'amende.*

Art. 226-14. - *L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :*

1) *A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique ;*

2) *Au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices qu'il a constatés dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences sexuelles de toute nature ont été commises.»*

Le document de référence de juin 1996, conçu par un groupe de travail interministériel à l'initiative de la Direction de l'Action Sociale du ministère du Travail et des Affaires Sociales en collaboration notamment avec le ministère de la Justice, pour clarifier les règles relatives au secret professionnel, relève que : «*quels que soient les dispositifs mis en œuvre pour assurer une prise en charge des difficultés auxquelles sont soumis des individus ou pour optimiser ces mêmes dispositifs, ceux-ci ne peuvent, sauf si la loi en a disposé autrement, déroger aux dispositions relatives à l'obligation de secret professionnel.*» (publié dans les *Actualités Sociales Hebdomadaires* n° 1980 du 21/06/1996).

taire. Seule la loi prévoit limitativement les circonstances où il peut être dérogé au secret professionnel.

● **L'étendue de l'information protégée par l'obligation de secret professionnel :**

Tout ce que le professionnel tenu au secret apprend, comprend, connaît ou devine à l'occasion de son exercice professionnel entre dans le champ des informations protégées. En effet, toute information confidentielle recueillie dans le cadre d'une profession, d'une mission, d'une fonction, relève du secret professionnel, quel que soit son mode de transmission. Le verbe « confier » qui figurait dans la définition du secret professionnel - art.378 de l'ancien code pénal - a été supprimé dans la nouvelle rédaction. Par ailleurs, le fait que la personne au quotidien puisse « raconter sa vie à tout le monde » ne diminue en rien la nécessité de protéger ces mêmes informations lorsqu'elles sont confiées à un professionnel tenu au secret.

● **La marge d'appréciation des professionnels et la notion de «secret partagé» :**

Indépendamment des cas où la loi introduit une dérogation à l'obligation de secret, « *communiquer à un autre intervenant social des informations concernant un usager, nécessaires [...] à la continuité d'une prise en charge [...], ne constitue pas une violation du secret professionnel mais un secret partagé. Il convient dans cette hypothèse de ne transmettre que les éléments strictement nécessaires, de s'assurer que l'usager concerné est d'accord pour cette transmission [...] et de s'assurer que les personnes à qui cette transmission est faite sont soumises au secret professionnel et ont vraiment besoin, dans l'intérêt de l'usager, de ces informations. [...]* également s'assurer que les conditions de cette transmission (lieu, modalités) présentent toutes les garanties de discrétion. » (extrait du document de référence cité en encadré ci-contre).

La loi n'édicte aucune disposition relative au «secret partagé». Dans

tous les cas, le partage d'une information confidentielle est un acte conscient, volontaire, réfléchi, conjoncturel et finalisé, de la part du professionnel dépositaire. Le partage d'information est réalisé lorsque le professionnel juge que l'intérêt de la personne est mieux protégé en parlant qu'en se taisant. Sa responsabilité professionnelle personnelle reste entière.

● **L'application à l'informatisation des données sociales et de santé :**

Le fait de saisir des données nominatives dans un système informatique organisant le partage d'informations place les professionnels dans une toute autre situation. Dans ce nouveau contexte, la décision de partager l'information n'est plus le seul fait de celui qui l'a recueillie et saisie mais dépend surtout des règles d'accès instituées lors de la conception de l'application informatique par les décideurs institutionnels. De fait, l'information livrée n'est plus filtrée, choisie en fonction de l'objectif visé, mais prélevée, y compris à l'insu du profes-

sionnel qui l'a saisie ; alors le professionnel dépositaire de l'information nominative n'en maîtrise plus la circulation.

Pourtant, il ne s'agit pas d'une information commune à tout un service, voire à tout un département, mais bien d'informations livrées dans la relation duelle, sous couvert de la confidentialité.

Nous rappelons que le risque d'atteinte à la vie privée est à l'origine de l'adoption de la loi sur l'informatique et les libertés du 06/01/1978 et de la création de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

Lors des débats préalable à l'adoption de cette loi, Simone Veil, alors ministre de la santé, a déclaré :

« *En tout état de cause, chaque fois qu'il y a lieu de choisir entre un progrès technique même destiné à améliorer la santé publique et un risque pour les libertés individuelles, la solution choisie doit être celle qui élimine tout risque, même hypothétique d'atteinte aux libertés individuelles.* »

Informatisation dans le secteur social et médico-social : des questions et des repères pour les professionnels

Avec la montée en charge des dispositifs d'informatisation de l'action sociale, on assiste à l'apparition de bases de données nominatives sur les usagers des services sociaux, portant sur leur vie sociale, leur vie relationnelle, leur santé. Les tentatives de mettre en œuvre des typologies sur les problématiques personnelles révèlent une tendance à « pathologiser le social ». En outre, des mesures de standardisation des méthodes de travail sur des référentiels instrumentaux et d'ingénierie se mettent en place, illustrant une tendance à « formater » le travail des professionnels du social.

Ces derniers voient ainsi l'installation sur leur lieu de travail des logiciels gérant des bases de données sociales nominatives⁽²⁾ (ANIS, ANAISS, PHILEAS, PIAF, SAGACE, GEREMI, BILAC, MAGIC, IDAS, ...), et de nombreuses interrogations surgissent sur les conséquences pour les droits des personnes qui ont recours aux services, et pour l'évolution des pratiques et l'exercice des responsabilités des profes-

sionnel(le)s. Beaucoup de questions, mais à ce stade encore peu de réponses.

Pour aider à développer cette nécessaire réflexion sur l'introduction des nouvelles technologies dans le secteur social et médico-social, voici quelques « questions-réponses », fruits de la réflexion d'une soixantaine de professionnels exerçant dans vingt départements et organismes, réuni(e)s le 28 novembre 1998 avec les organisations signataires de cette brochure.

(2) Le terme « base de données sociales nominatives (BDSN) » désigne ici l'ensemble des bases de données gérées avec des logiciels destinés à stocker et échanger de l'information nominative sur les usagers des services entre différents protagonistes des services sociaux et médico-sociaux. Ces logiciels sont généralement utilisés avec des architectures informatiques clients-serveur (mise en réseau des postes informatiques situés dans les structures centrales et déconcentrées des services).

Il faut déterminer à partir de quel événement fondateur on peut admettre la nécessité d'une gestion informatisée de certains éléments des dossiers des usagers des services sociaux ou médico-sociaux.

À partir de quel événement peut-on informatiser les données sociales nominatives?

Les travailleurs sociaux et médico-sociaux reçoivent quotidiennement des usagers et constituent habituellement à ce titre des dossiers, sous une forme papier ou électronique.

Or, tout entretien, toute réunion de synthèse ou d'évaluation, tout signalement n'aboutissent pas à une prestation, un mandat ou une mesure précise; nombre de situations examinées font l'objet d'une conclusion qui se traduit par un travail de prévention ou de suivi de terrain et certains signalements sont classés sans suite. Inversement, d'autres situations demandent une décision de prise en charge dans un circuit dûment répertorié sur le plan législatif ou réglementaire (décision d'aide financière, mesure de placement ou d'aide éducative en milieu ouvert prononcée par le juge, par exemple).

Comment obtenir un équilibre acceptable entre l'engagement d'une mesure d'aide sociale en faveur du citoyen et la protection à laquelle il a droit contre «l'excès ou l'abus de fichage»? En fixant «l'événement fondateur» de l'informatisation du dossier de l'utilisateur dans une BDSN (base de données sociales nominatives) au stade de la décision administrative ou judiciaire fondée sur une catégorie juridique codifiée (code de la famille et de l'aide sociale, code de la santé publique, code de la sécurité sociale...) et faisant référence à un mandat.

Il paraît donc abusif d'ouvrir un dossier nominatif dans une BDSN au cours d'une simple procédure d'évaluation, d'une mise à disposition, etc.

Par contre, l'outil informatique peut être utilisé pour la rédaction de rapports (comme traitement de texte) en vue d'une éventuelle mesure, mais indépendamment de la BDSN, l'information contenue dans ces rapports pouvant être transmise avant toute décision par des moyens traditionnels ou par voie électronique au cas par cas.

D'autre part, les institutions cherchent à affecter, et à justifier, d'autres objectifs à l'informatisation exhaustive des dossiers des usagers dans une BDSN, très en amont des processus de décision: un recueil d'informations pour alimenter des observatoires comme celui de la pauvreté et de l'exclusion, une collecte d'indicateurs relatifs aux pratiques professionnelles pour élaborer des rapports d'activité. Ainsi on constate un glissement de l'objectif d'aide à l'utilisateur vers des objectifs d'«évaluation». Ceux-ci ne sauraient s'imposer pour justifier un fichage exhaustif, dans des BDSN, des personnes ayant recours aux services sociaux (cf. question 7).

Nous affirmons notre refus d'une informatisation de données personnelles dans une base de données sociales nominatives (BDSN) au stade de l'évaluation des situations en amont de toute décision administrative ou judiciaire. Nous estimons que seule une prise de décision correspondant à un mandat relevant d'une catégorie juridique codifiée doit être l'événement fondateur de cette informatisation.

Dossier papier, dossier informatisé

Actuellement, les dossiers papiers des travailleurs sociaux contiennent généralement: d'une part des documents administratifs, des instructions de procédures, des notifications de décisions...; et d'autre part des notes personnelles, le journal de bord du professionnel.

Dans le présent document, il sera essentiellement question du dossier informatisé et des limites qu'il est souhaitable de fixer quant à son contenu et à son utilisation.

L'existence d'un dossier informatisé ne doit pas conduire, à notre sens, à supprimer le dossier papier, notamment dans sa fonction de journal de bord comportant des éléments (observations, compte rendus d'entretiens, interrogations, voire impressions du travailleur social) nécessaires à l'élaboration du travail social.

La nature des données enregistrées doit être pertinente et non excessive à l'égard de la finalité du traitement, liée à la situation précise examinée.

Quelles données nominatives peut-on informatiser ?

Les travailleurs sociaux et médico-sociaux consignent dans les dossiers des usagers des données nominatives de nature très variée : administratives, sociales, médicales, psychologiques... ; factuelles, interprétatives... ; finies, incertaines... Lorsque l'institution prend la décision d'informatiser des données parmi celles figurant dans les dossiers il est indispensable de déterminer les informations qui sont nécessaires pour mettre en œuvre les procédures et dispositifs relevant des catégories juridiques précitées (cf. question 1).

Pour cela, les questions pertinentes à poser devront être au cœur d'un nécessaire débat approfondi et durable entre les professionnels sociaux et médico-sociaux et l'institution, débat auquel contribueront aussi des professionnels de l'informatique.

Ainsi plusieurs repères peuvent aider à guider les professionnels dans ce débat :

- Les données sont-elles strictement « pertinentes, adéquates et non excessives » par rapport à la mesure envisagée et par rapport au destinataire de l'information (cf. délibération CNIL n°94-063 du 28/06/1994 sur ANAISS : « *Les informations [...] ne devront être enregistrées que dans les strictes limites des besoins du travail social poursuivi* ») ?
- Sont-elles « objectives et factuelles » (cf. délibération CNIL n°94-063) ?
- La liste de valeurs associées à une donnée est-elle cohérente avec la signification et/ou l'ensemble des caractéristiques afférentes à cette donnée ? Par exemple : un item « ménage homosexuel » pour caractériser la situation matrimoniale ?
- La saisie des données est-elle obligatoire, ce qui limite la marge d'appréciation du professionnel, ou facultative, c'est-à-dire laissée à son libre choix (dans ce cas le risque existe toutefois d'enregistrer l'information, même si elle n'est pas immédiatement utile, « au cas où ») ?
- S'agissant de données objectives apparemment « anodines », le rapprochement de deux ou plusieurs informations figurant dans le dossier ne risque-t-il pas de créer d'autres significations, restituant

alors une information sensible ou subjective sur la personne ?

- Des échanges de données et des interconnexions de fichiers sont-ils prévus avec d'autres services ou institutions et quelles en seraient les répercussions sur la nature des données qu'il serait licite d'enregistrer dans la BDSN ?

- Certaines données ne devraient-elles pas être interdites d'informatisation dans la BDSN, sauf dérogation expresse sur décision de la CNIL : par exemple des items relatifs à la nationalité ou pouvant référer aux origines, aux mœurs des personnes ?

Par exemple, concernant les renseignements relatifs à un enfant, toute situation ne nécessite pas de mentionner systématiquement l'ensemble des cohabitants au foyer, de même que toute situation ne nécessite pas de saisir systématiquement le numéro de sécurité sociale. Car, l'existence dans les dossiers informatisés de ce numéro (autrement dénommé NIR = numéro d'inscription au répertoire) mérite d'être examinée attentivement : il s'agit de l'identifiant de portée générale qui constitue une clé possible d'accès à tous les fichiers existants sur une personne et détenus par diverses administrations. Ce qui en fait l'outil idéal pour réaliser des interconnexions de fichiers.

Le projet de généraliser l'utilisation du NIR

dans tous les fichiers des grandes administrations de l'État avait été en 1974 à l'origine d'un vaste mouvement d'opinion qui avait conduit au retrait de ce projet et à l'élaboration de la loi informatique et libertés. En décembre 1998, le Parlement vient d'autoriser le fisc à l'utiliser et à procéder avec ce moyen à des échanges d'informations avec les organismes sociaux. Ainsi le risque d'une utilisation « liberticide » du NIR s'est récemment accru, car il s'agit d'un premier pas vers l'interconnexion des fichiers ayant des finalités distinctes et gérés par des administrations elles-mêmes distinctes. En conséquence la vigilance des professionnels doit s'exercer en permanence pour que ce fameux numéro de sécurité sociale ne figure dans les relevés d'informations nominatives sur les usagers que s'il est strictement nécessaire à la gestion d'une prestation de protection sociale.

Concernant le droit d'opposition, il convient de garder en mémoire la position de la CNIL publiée dans son bilan d'activité 1992, à propos du projet de loi sur les recherches dans la santé :

« Il importe surtout de ne pas subordonner l'exercice du droit d'opposition comme c'est le cas pour les autres types de données, à des « raisons légitimes ». Ces modalités d'exercice se justifient d'autant plus qu'on ne sait pas quelle autorité indépendante pourrait juger de la légitimité des raisons et que, même sans obligation de motivation, un droit d'opposition est déjà très en retrait par rapport au principe d'un consentement libre et éclairé. Les données médicales d'une personne relèvent de l'intimité de sa vie privée. Hors du cercle de l'équipe soignante, cette personne doit pouvoir conserver la maîtrise de ces informations et, donner ou non son accord, à leur transmission à des médecins qui n'interviennent pas dans le traitement thérapeutique.

L'expression de la volonté de la personne ne saurait connaître de limite autre que celle de sa conscience » (repris dans la délibération n°92-025 du 10/03/1992). Sur le plan de l'intimité de la vie privée et de l'expression de la volonté des personnes, les données à caractère social ne diffèrent pas qualitativement de celles à caractère médical, et la position de la CNIL sus-citée devrait donc pouvoir s'appliquer aux données sociales.

Un autre exemple concerne certaines données, observées sur des relevés d'informations figurant dans ANIS dans divers départements, qui devraient être rejetées dans la mesure où elles peuvent s'avérer stigmatisantes et/ou ne sont pas nécessaires pour la gestion de dossiers dans une BDSN (cf. question 3).

Lors du débat entre l'institution et les professionnels sociaux et médico-sociaux, ces derniers contribueront à élaborer (ou devront au moins disposer de) la liste exhaustive des données destinées à être gérées, la liste des valeurs (déclinaisons proposées sous forme d'items) qui leur sont affectées, les traitements qui leur sont appliqués et les conditions de saisie envisagées (obligatoire ou non), et ce, toujours en fonction du caractère adéquat et non excessif de ces données au regard de la finalité considérée. En définitive, il

conviendrait que ne figurent dans la BDSN que des données d'identification des personnes et celles relatives à la nature des mesures les concernant après décision (cf. question 1), ainsi que des données d'identification des acteurs chargés de les exercer auprès d'elles. Cela exclut en principe les informations relatives aux problématiques des personnes (cf. question 3). En effet il s'agit de données personnelles dont la CNIL vient pour sa part de rappeler « *le caractère extrêmement sensible de ces informations qui touchent à l'intimité de la vie privée* » (délibération n°98-094 du 13/10/1998).

D'autre part il est indispensable, lorsque les professionnels saisissent des données dans la BDSN qu'ils informent la personne des droits que la loi leur confère : droit au caractère licite, pertinent et non excessif des informations recueillies au regard des finalités du traitement, obligation ou non de répondre aux items, conséquences éventuelles de la non-réponse, informations sur le(s) destinataire(s) des données recueillies, droits d'accès et de rectification, droit de s'opposer pour des raisons légitimes à la saisie d'informations. Si un usager s'oppose au traitement informatisé de sa demande, une procédure de traitement manuel devrait rester possible et lui être proposée.

Nous demandons l'organisation systématique d'un débat approfondi et durable avec les professionnels sociaux et médico-sociaux sur les données destinées à être stockées et utilisées dans les programmes informatiques, ainsi que sur la nature des traitements qui leur sont appliqués, ces données nécessairement objectives et factuelles devant être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités générales et spécifiques considérées. Nous demandons que les usagers qui exercent leur droit d'opposition au traitement informatisé de leur situation puissent bénéficier d'une procédure non informatisée.

Il faut examiner s'il est légitime de réduire la problématique des personnes que rencontrent les travailleurs sociaux à des caractéristiques classifiantes et simplificatrices portant notamment sur leur personnalité et leur santé, et d'effectuer un traitement informatisé à partir de telles classifications.

Faut-il catégoriser et classifier la vie sociale, relationnelle, la santé des personnes ?

De nombreuses institutions cherchent à imposer des méthodologies de travail fondées sur une philosophie de modèles pré-établis, tant pour caractériser les individus que pour formaliser les pratiques professionnelles. Ces modèles sont présentés sous la forme de typologies portant sur les « problématiques » des personnes, leur « difficultés », leur « potentialités », les « objectifs » du travail réalisé avec elles...

Par exemple, l'ODAS (Observatoire national de l'action sociale décentralisée) propose des grilles utilisées dans de nombreux départements, qui comportent certains items dont l'interprétation peut être multiple et variée. Concernant la nature des risques de mauvais traitements dans le cas d'un enfant « en risque », la grille comporte un item « moralité » sujet à interprétations très diverses. Dans son guide méthodologique, l'ODAS le reconnaît plus généralement et précise à propos des items « *cruauté mentale* » et « *négligence lourde* » : « on sait par ailleurs que l'évaluation de la nature de ces comportements et de leurs conséquences va dépendre [...] des références personnelles et professionnelles de l'évaluateur [...] », et encore à propos de l'enfant « en risque » : « la définition de l'enfant en risque recouvre des situations diversifiées faisant l'objet d'appréciations souvent aléatoires [...] ». Étant donné ces incertitudes et les conditions de recueil extrêmement variables, peut-on en attendre un apport sur le plan d'un suivi individuel du dossier nominatif (nature subjective des items) et d'une exploitation statistique (pertinence des indicateurs) ?

De même, les grilles de codifications du « processus d'intervention sociale » qui ont été élaborées dans ANIS par le département de l'Ain (typologies d'informations sociales, psychologiques et de santé très sensibles sur les personnes - cf. encadré -)

constituent l'illustration la plus extrême à ce jour de l'absurdité et de la dangerosité des typologies portant sur les comportements ou problématiques des personnes : subjectivité, caractère figé, arbitraire, « décontextualisation », non-reproductibilité d'un travailleur social à l'autre, volonté de « stéréotyper » le référentiel conceptuel des travailleurs sociaux. Il s'agit en réalité d'une mise en fiche sous une forme lapidaire des problématiques individuelles les plus complexes vécues par les personnes en difficulté (fragiles, pauvres, malades, ...), avec tous les risques de stigmatisation aggravée pour ces populations. Ces typologies constituent ainsi la consécration du « demandeur d'aide transparent », mis à nu par plusieurs professionnels autorisés à s'informer sur lui (cf. question 4).

L'utilisation de typologies réductrices et objectivantes, selon des modèles pré-établis, au sujet des problématiques subjectives des personnes ne peut être pertinente pour leur apporter une réponse individuelle, sauf à nier la singularité du parcours de chaque individu. Or la prise en compte de cette singularité est indispensable pour offrir aux personnes un cadre où promouvoir leur autonomie. Des classifications selon de telles typologies doivent donc être rejetées.

Au-delà du caractère non pertinent de l'utilisation de ces typologies, le risque porte sur l'exploitation de bases de don-

Ces typologies sont constituées de listes d'items, utilisées sur un mode binaire (coché/non coché) qui comportent des intitulés comme : « *difficulté rôle éducatif ou parental* », « *difficulté intégration sociale* », « *état de dépendance (exprimé/reconnu)* », « *accident de la vie privée* », « *difficulté psychologique* », « *difficulté à accomplir actes de la vie quotidienne* », « *tentative de suicide* », « *manque d'hygiène* », « *capacité à s'insérer dans son lieu de vie* », « *capacité à tenir des engagements financiers* », « *capacité à établir des liens affectifs* », « *capacité à donner des repères éducatifs* », « *capacité personnelle-s'adapter* », « *capacité personnelle-autonomie* », « *capacité personnelle-motivation* », « *engagement de la personne-prendre conscience de la réalité* », « *promotion de la personne -améliorer son image* », etc.

Qu'est-il advenu de ces typologies ? Cf. question 7.

Jurisprudence de la CNIL sur la nature des informations

- La délibération n°87-65 du 30/06/1987 concernant un traitement dont la finalité est l'évaluation de l'activité thérapeutique d'un centre d'accueil et de consultations pour toxicomanes précise : « *Considérant que, dans le domaine médicosocial, l'évaluation, par des moyens informatiques, de populations particulièrement fragiles et d'une activité thérapeutique donnée, appelée, dans l'esprit de l'article 1^{er} de la loi du 6/1/78 une réserve de principe en ce qu'elle induit, de façon dérivée, le risque d'une utilisation détournée des fichiers, pouvant porter gravement préjudice aux droits et libertés des personnes; [...] Considérant que le recueil de données relatives à la réputation sociale de la famille [...] d'appréciation fort subjective, ne sont pas pertinentes et non excessives eu égard à la finalité du traitement; en demande en conséquence la suppression [...]* ».
- La délibération n° 89-36 du 25/04/1989 relative au fichier national de contrôle des bénéficiaires du RMI : la CNIL a demandé la suppression des codes « sans domicile fixe » et « perte de pièces d'identité » considérés comme des données sensibles dont l'« enregistrement n'apparaît donc pas pertinent au regard des seules finalités statistiques poursuivies ».
- La délibération n°87-01 du 13/01/1987, relative au traitement des certificats de santé du jeune enfant, a rappelé que « (la présélection par ordinateur des enfants à risque, susceptibles d'une surveillance médicale et sociale particulière, était de nature à porter atteinte à l'identité humaine et à la vie privée, et appelait [...] une réserve de principe »). Elle a aussi indiqué que le médecin responsable de PMI « n'est pas tenu au respect du pouvoir hiérarchique à l'égard des demandes de consultations ou d'utilisation de fichiers qui lui sont formulées par ses supérieurs, dès lors que le secret médical est en jeu ».

nées nominatives contenant des informations sur la vie privée des personnes, pour constituer des profils de populations et pour définir des dispositifs pré-établis et standardisés de réponses à la demande des usagers (sous la forme d'objectifs et de tâches suggérées - imposées ? - à l'utilisateur).

Le danger est donc double : sur un plan individuel, attacher à la personne un véri-

table « casier social » (cf. Rapport d'activité de la CNIL 1998), sur un plan collectif constituer une authentique « cartographie de l'exclusion reposant sur des profils individuels et familiaux de précarité » (cf. Rapport d'activité de la CNIL 1994).

Il convient d'ajouter à ce contexte les pressions qui s'exercent actuellement sur les travailleurs sociaux dans le sens d'une évolution des pratiques professionnelles vers des modèles « d'instrumentalisation des interventions sur des référentiels essentiellement techniques et d'ingénierie » (M. Autès, Revue *Esprit*, Mars-avril 1998 n°3-4), c'est-à-dire donnant la primauté à une logique strictement gestionnaire. Cette taylorisation des fonctions est particulièrement évidente à la lecture de consignes adressées par un département en 1998 aux assistantes sociales pour l'analyse de leur activité : « *L'activité professionnelle est constituée d'un ensemble d'actes professionnels susceptibles d'être identifiés et analysés. Un acte est lui-même constitué d'un ensemble de gestes, d'opérations qui concourent à une production considérée comme une entité dont on peut aisément identifier le début et la fin* ».

Cette extrême formalisation sur un modèle procédural issu du secteur industriel est totalement inappropriée à la réalité du travail social : il s'agit là à proprement parler de tentatives de « formatage des pratiques professionnelles » !

Nous affirmons notre refus de voir figurer dans les traitements informatisés des typologies ou des déclinaisons d'informations à caractère subjectif ou d'interprétation complexe, tant sur le plan des données individuelles nominatives que sur le plan des données statistiques agrégées. Nous refusons ces tentatives de standardisation réductrice des problématiques des personnes et des réponses à leur apporter, et ces tendances au « formatage » des pratiques professionnelles.

Le principe d'un dossier individuel ou familial unique, regroupant l'ensemble des données recueillies sur l'utilisateur et son environnement auprès des différents services sociaux, met en question la légitimité de constituer une base exhaustive d'informations portant sur ces personnes; il met aussi en question les conditions de partage de l'information qui actuellement sont régies en référence à l'obligation de respect du secret professionnel.

Certains institutions (les départements notamment) mettent en place des dossiers nominatifs informatisés communs aux divers professionnels dans leurs différents services sociaux et médico-sociaux: ce type de dossiers est communément dénommé dossier individuel ou familial unique. Cela signifie que les professionnels de plusieurs services distincts sont impliqués dans la création, la consultation, la modification, etc., des données figurant dans ce dossier (par exemple aide sociale à l'enfance, service social, service de PMI, aide sociale générale, RMI, service personnes âgées, etc.).

Le concept de dossier unique est présenté par ses promoteurs comme la condition d'une amélioration substantielle du service rendu à l'utilisateur; ainsi en disposant de «toutes» les informations le concernant et «en temps réel», l'institution pourrait répondre au plus près à sa demande. Or, il s'agit au mieux d'une illusion de rationalité instrumentale, au pire d'un fantasme de maîtrise absolue: qui peut croire répondre à la complexité des problématiques de l'utilisateur par le simple rapprochement et l'accumulation d'informations?

Le concept de dossier unique repose sur le principe d'une information partagée «par anticipation»: lorsqu'un professionnel dépositaire des informations concernant l'utilisateur les a enregistrées dans le dossier informatisé, il ne sélectionne plus les informations auxquelles un autre professionnel habilité peut accéder, ni ne contrôle dans quelles circonstances. Cela n'est pas compatible avec la doctrine et la pratique actuelles en matière de secret professionnel: lorsqu'un professionnel décide de partager des informations avec

Doit-on réunir les informations recueillies par plusieurs professionnels, dans un ou plusieurs services, au sein d'un dossier individuel ou familial unique?

un autre dans l'intérêt de l'utilisateur, il en assume la pleine responsabilité envers ce dernier (cf. page 3). Au contraire, la mise en place du dossier unique consacre un pré-accord du professionnel, extorqué par l'institution, à la consultation non sélective des informations contenues dans ledit dossier: il s'agit bien d'une forme de «secret partagé par anticipation».

Le dossier individuel ou familial unique relègue bel et bien les personnes au statut de «demandeurs d'aide transparents». La conjugaison du dossier unique avec l'utilisation de typologies subjectives et réductrices et avec un formatage des pratiques professionnelles renforce la tendance à standardiser le traitement des situations des personnes, qui de sujets risquent d'être ravalées à l'état d'objets de prescriptions sociales normatives.

Il convient de s'y opposer au nom de la nécessaire maîtrise du partage éventuel de l'information par le professionnel dépositaire, pleinement responsable sur le plan du secret professionnel. Le dossier unique doit aussi être rejeté au nom des droits des usagers de s'adresser à des interlocuteurs identifiés, de sélectionner eux-mêmes les informations confiées aux uns et/ou aux autres, d'exercer pleinement leurs prérogatives sur ces informations.

Pour que le concept de dossier unique ne se réalise pas, il est nécessaire de prévoir des dispositions au plan informatique qui garantissent de façon rigoureuse et optimale la non constitution, à partir des données informatiques gérées par l'institution, de regroupements d'informations sur les usagers accessibles aux divers professionnels des services sociaux et médico-sociaux (cf. questions 6 et 8).

Quand une institution met en place progressivement plusieurs modules d'un logiciel concernant des missions distinctes (par exemple ASE, action sociale de terrain, RMI, PSD, aide sociale générale), et notamment lorsque cela a un impact sur les données collectées antérieurement, il convient de s'assurer que les exigences précédemment énoncées seront respectées (par l'instauration du débat approfondi (cf. question 2), par le recours à un

avis préalable de la CNIL, etc.). En effet l'ensemble de ces évolutions (ajout de modules, échanges et rapprochements de données (cf. question 6)) est généralement créateur de sens et il convient de vérifier que cette information nouvelle demeure adéquate, pertinente et non excessive au regard des finalités du traitement.

Nous refusons la mise en place de dossiers individuels ou familiaux uniques regroupant les informations recueillies sur les personnes suivies par plusieurs professionnels, dans un ou plusieurs services d'une institution, pour des demandes variées, ce qui consacre un principe d'information partagée « par anticipation ». Nous nous prononçons pour l'orientation (la réorientation) des choix (des paramètres) vers des systèmes de gestion informatisée cloisonnant l'information individuelle, de telle sorte que ne puissent être reconstitués des dossiers uniques et/ou communs à divers professionnels ou services.

Jusqu'à quand doit-on conserver les informations nominatives informatisées ?

Il convient d'examiner quelle est la durée nécessaire de conservation des données nominatives, eu égard à la finalité des traitements.

Les activités et les procédures telles que définies au point 1, qui justifient un traitement dans une BDSN, se développent dans le temps jusqu'à leur terme. Dès lors elles n'ont plus d'objet: actions réalisées, prestations exécutées...

Il est donc conforme à la loi du 6 janvier 1978 et à l'application qu'en fait la CNIL de déterminer la durée de conservation des données au-delà de la fin d'effet des prestations ou de la prise en charge. Au terme de ce délai, les données doivent être détruites afin d'assurer le « droit à l'oubli », ou bien archivées dans les conditions prévues par la loi.

Or, durant ce délai d'autres procédures peuvent être enclenchées dont l'enchaînement dans le temps aboutit à priver une personne de son droit à l'oubli. D'autre part, selon les projets actuels, les dossiers constitués dans la BDSN regroupent généralement des informations sur l'ensemble de la famille, visant à « gérer » diverses procédures concernant les diverses personnes impliquées dans l'environnement familial. De ce fait le droit à l'oubli pour l'un peut être en contradiction avec le droit pour un autre à bénéficier de nouvelles prestations.

De plus, le fait de conserver les valeurs successives que peut prendre une donnée (par exemple les adresses successives, les ménages successifs dans lesquels une personne est engagée) contribue aussi à affaiblir le droit à l'oubli.

Les personnes, légitimement, ne souhaiteront pas que soient constitués, par exemple, de véritables fichiers des domiciliations successives ou des états successifs de l'organisation de leur vie privée (relations matrimoniales, etc.). À cet égard il est utile de se souvenir que la déclaration obligatoire de domicile a été supprimée à la Libération, pour éviter à l'avenir la constitution de fichiers de domiciliation. Il serait inadmissible de voir se reconstituer de tels fichiers pour les personnes en difficulté, au mépris des règles démocratiques essentielles.



La durée de conservation des données ne doit donc pas excéder les délais de fin d'effet des prestations ou des mesures prises (incluant les durées prévues pour d'éventuels recours). À titre d'exemple la CNIL a demandé que la durée de conservation des informations nominatives figurant dans le dossier social des assistants sociaux des CRAM - logiciel ANAISS - n'excède pas 6 mois après la fin de la prise en charge (délibération n°94-063). Elle a fixé dans d'autres cas des durées de conservation variant de 18 à 24 mois.

Les données doivent être détruites au fur et à mesure des changements de situation des personnes, pour éviter la constitution par les administrations d'une véritable historisation des parcours individuels et familiaux.

Des modalités doivent être mises en place, permettant un contrôle de la destruction effective des données enregistrées dans la base de données sociales nominatives, à l'échéance prévue.

Nous demandons que soit déterminée une durée de conservation des informations nominatives dans la BDSN, qui n'excède pas la date de fin d'effet des prestations ou des mesures, compte tenu d'éventuels recours.

Avis de la CNIL sur la conservation des données

Lorsqu'elle n'estime pas nécessaire la suppression de certaines informations ou catégories d'informations sensibles, la CNIL encadre généralement le traitement par des dispositions relatives notamment au consentement des personnes, aux mesures de sécurité à prévoir, etc. À cet égard, elle indiquait dans son rapport d'activité 1989 au sujet de la « multiplication de fichiers sur les plus démunis » veiller « avec une particulière attention à ce que la création de tous ces traitements soit accompagnée de garanties suffisantes tout particulièrement en ce qui concerne la pertinence et la durée de conservation des données enregistrées, les mesures de sécurité et l'information des personnes concernées ».

Qui est fondé à prendre connaissance des informations nominatives ?

Une extrême clarté est nécessaire quant aux destinataires de l'information enregistrée sur les personnes, et quant aux garanties apportées aux professionnels afin qu'ils maîtrisent la diffusion de l'information qu'ils ont recueillie et dont ils peuvent à leur tour garantir la confidentialité auprès de l'utilisateur.

Lorsque les travailleurs sociaux et médico-sociaux recueillent dans leurs dossiers des informations sur les usagers, ils sont d'emblée confrontés à une exigence de confidentialité. Quels seront les destinataires des informations, quelles modalités de circulation et quelle maîtrise sur celle-ci auront les professionnels à l'origine du recueil ?

A fortiori, l'informatisation de ces données dans une BDSN, outil de partage et de communication d'informations, met en exergue cet enjeu de la confidentialité :

- les professionnels sont garants du secret et responsables du choix des informations qu'ils estiment nécessaires de partager en vue d'une finalité précise (cf. page 3) ;
- les professionnels détenteurs de l'information nominative doivent rester maîtres de sa diffusion à l'instant T, dans le cadre des diverses procédures ;
- les conséquences sur la nature de la relation avec l'utilisateur doivent être soigneusement examinées.

De ce point de vue certaines fonctionnalités envisagées dans les systèmes de gestion de BDSN (ANIS, PHILEAS...) ne vont pas de soi : par exemple, les recherches pour savoir si une personne est connue d'un autre service ou d'une autre circonscription. Il s'agit ici encore du partage de l'information « par anticipation », le professionnel détenteur de l'information sur l'utilisateur n'est pas directement questionné par un collègue, mais c'est le système qui fournit l'information. Les professionnels savent par expérience la difficulté liée à la détention de certaines informations avant même de connaître l'utilisateur ou d'avoir entrepris un travail relationnel avec lui. Le travail social repose en effet sur l'engagement d'une relation dans laquelle l'utilisateur est maître de ce qu'il livre ou non de son histoire. Or souvent le fait de détenir plus d'information, a fortiori obtenue à l'insu de l'usa-

ger, ne conduit qu'à créer l'illusion que cette connaissance va faciliter le travail auprès de lui

Ainsi les destinataires des diverses catégories d'informations doivent être clairement identifiés selon la nature des diverses données et en fonction de chaque finalité. Cela suppose de ne pas prévoir des fonctionnalités logicielles qui fournissent de l'information à l'issue de requêtes portant sur des données nominatives sans un accord préalable de l'auteur de cette information.

Les échanges systématiques de données qui pourraient être mis en œuvre initialement, ou dans une phase d'évolution du système, doivent être proscrits (par exemple liaisons informatisées avec les partenaires internes du conseil général et avec des partenaires externes au conseil général : tribunal pour enfants, CPAM, CAF, ANPE,...).

Il convient aussi d'exclure toute forme d'interconnexion immédiate ou future, de rapprochements et de croisements de fichiers. Enfin il est nécessaire d'orienter les choix de paramétrage du système de gestion de la BDSN de façon à cloisonner l'information pour qu'elle ne soit pas accessible à différents intervenants des divers services non habilités à en être destinataires (cf. question 4), et de façon à ce qu'un système d'habilitations sélectives garantisse ce cloisonnement (cf. question 8).

Nous demandons que le système de gestion de la BDSN soit conçu de façon à ce que la circulation de l'information confidentielle dont le professionnel est dépositaire demeure sous sa stricte maîtrise (dans les conditions relatives au secret professionnel fixées par la loi) et nous refusons qu'il repose sur la fourniture automatique de l'information nominative sans accord préalable de ce professionnel. Les destinataires doivent être identifiés d'emblée selon la nature des informations et leur finalité. Nous rappelons notre opposition de principe à des interconnexions de fichiers en interne ou avec des organismes extérieurs.

**Dans
quelles
conditions
peut-on
traiter des
données
nominatives,
produire des
données
statistiques,
réaliser
des études ?**

Il convient de déterminer si le traitement du dossier individuel nominatif d'une part et le traitement de données statistiques non nominatives d'autre part, nécessitent des modalités de mise en œuvre distinctes ou non.

De plus en plus, les élus, les administrateurs des services sociaux et médico-sociaux demandent à connaître l'activité détaillée des services et les caractéristiques des populations qui y ont recours, d'un point de vue statistique, sociologique, etc. La loi relative à la lutte contre les exclusions introduit à ce sujet certaines dispositions (article 153 de la loi n° 98-657 du 29/07/1998 parue au J.O. du 31/07/1998).

Une clarification est nécessaire quant aux objectifs et méthodes relatives à la fourniture de statistiques, à l'élaboration d'indicateurs, en vue d'une meilleure connaissance des caractéristiques des populations reçues, de l'activité d'un service et de certaines caractéristiques des processus sur lesquels interviennent les professionnels. Il convient en effet de distinguer :

- les besoins en statistiques portant sur des données quantitatives d'activités des services (ex. nombre d'enfants bénéficiant d'une mesure) ;
- les besoins concernant l'analyse plus qualitative d'un indicateur (ex. répartition par motif ou par objectif d'une aide, motif de demande d'une évaluation) et a fortiori l'élaboration d'analyses de processus complexes (ex. parcours de familles conduisant à des placements itératifs, étude des circuits de signalement, etc.).

Sur le plan de l'analyse d'indicateurs qualitatifs et de processus complexes, une première réserve doit être apportée : certaines codifications portant sur des données subjectives (cf. question 3) sont non adéquates et non pertinentes pour produire des statistiques fiables. En effet, il s'agit de variables soumises à des écarts d'appréciation non contrôlés lors de leur recueil par de très nombreux professionnels, alors qu'ils ne sont ni des enquêteurs ni des chercheurs mais des praticiens exerçant une activité quotidienne de tra-

vail social de terrain. Des statistiques constituées à partir de telles codifications incluraient de nombreux biais conduisant à des risques d'interprétation et de prise de décision erronées.

De surcroît il convient de mettre en garde contre le fantasme du « *pouvoir magique du chiffre* » (J.N. Chopard, Revue *Informations sociales*, 1997 n°57): de nombreux décideurs croient pouvoir utiliser des instruments simples de mesure pour évaluer des phénomènes complexes.

Pour sa part, la CNIL, suite à la mobilisation des travailleurs sociaux et de nombreuses associations dont la Ligue des Droits de l'Homme et les collectifs, est revenue, dans sa délibération n°98-094 du 13/10/1998, sur l'autorisation accordée un an plus tôt au département de l'Ain d'utiliser les « typologies sociales » (cf. encadré page 8). Considérant le « *caractère extrêmement sensible de ces informations qui touchent à l'intimité de la vie privée des personnes* », rappelant leur « *caractère le plus souvent subjectif* », la Commission les estime « *dépourvues de pertinence au regard de la finalité exclusivement statistique du traitement et excessives au regard des droits et libertés des personnes concernées* ».

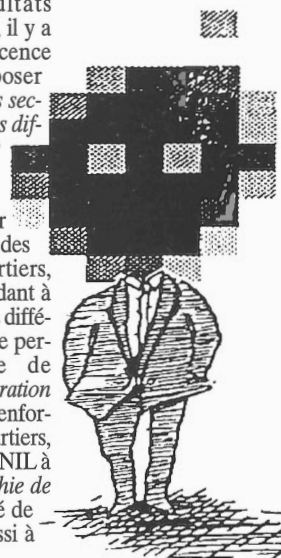
En effet, l'accent doit aussi être mis sur certaines dérives potentielles liées à une utilisation détournée des résultats d'études statistiques. À cet égard, il y a lieu d'indiquer une extrême réticence face à des objectifs tels que disposer d'une « *meilleure connaissance des secteurs géographiques [et] voir quelles difficultés se présentent le plus fréquemment à l'échelle d'un quartier par exemple* » (Directeur des services sociaux de l'Ain, cité par *Le Monde* du 15/07/1998). En effet des statistiques réalisées sur des quartiers, voire des îlots de populations, tendant à objectiver, d'une zone à l'autre, des différences de taux d'enfants placés, de personnes ayant un problème de toxicomanie ou de « *difficulté intégration sociale* », pourraient contribuer à renforcer la stigmatisation de certains quartiers, d'où les réserves soulevées par la CNIL à l'égard des risques de « *cartographie de l'exclusion* » (cf. Rapport d'activité de la CNIL 1994). Cela pourrait aussi à

l'extrême déboucher sur des politiques de discrimination, par exemple l'employeur refusant l'embauche d'une personne qui réside dans un quartier marqué par telle « *tare sociale* » identifiée grâce aux données statistiques issues des « *typologies sociales* ».

Selon les divers objectifs énoncés ci-dessus, les modalités de réalisation d'études ne sauraient être univoques:

- Concernant les données d'activités des services au sens strict, reposant sur des informations objectives, celles-ci devraient être recueillies de façon anonyme, conformément aux dispositions de la délibération CNIL n°98-094 du 13/10/1998, à condition toutefois que la nature des items ne comporte aucune source d'ambiguïté lors de la saisie par le professionnel. Ces items destinés à la production de statistiques doivent donc être déterminés par avance, ainsi que les modalités de traitement de ces informations, afin que les possibilités d'extraction de données soient clairement encadrées. La définition a priori et le découplage à la source des données statistiques à extraire préservent à la fois la confidentialité de l'information nominative et la qualité des recueils pour une exploitation statistique.

- Concernant les indicateurs portant sur des données subjectives ou sur l'analyse de processus complexes: il convient de proscrire l'enregistrement dans le dossier informatisé de données subjectives ou susceptibles d'appréciations variées par les professionnels lors du codage, tant pour des raisons de respect des droits des personnes que de pertinence et de validité des informations collectées. Il faut rappeler, sur ce dernier point, que les travailleurs sociaux de terrain concernés sont principalement centrés sur leur relation avec la personne et sa problématique singulière, et n'ont pas en général un rôle d'enquêteurs formés au recueil de données en vue d'études ou de recherches. Pour autant il est utile de disposer d'analyses ou d'études constituant, parmi d'autres éléments, des outils pour une réflexion stratégique sur les politiques sociales menées par les institutions. Il faut rappeler à cet égard la supériorité d'études menées avec une méthodologie rigoureuse ad-hoc aux hypothèses à tester et réalisées sur des échantillons et



sur des périodes précises, plutôt que des statistiques incertaines extraites au long cours des dossiers.

Enfin, il ne faut pas oublier que la production de statistiques, portant sur le travail social auprès d'usagers, aux fins de contrôle de l'activité des professionnels, est contestée par la CNIL (cf. délibération n°97-091 du 25/11/1997). Plus généralement, le contrôle de l'activité des salariés au moyen de technologies nouvelles fait l'objet de dispositions légales. En particulier, le salarié doit en être préalablement informé, de même que le comité d'entreprise, le comité technique paritaire et le CHSCT afin qu'ils soient en mesure de jouer leur rôle (cf. art. L.120-2, L.122-35, L.422-1-1, L.432-2, L.432-2-1, L.434-6 du code du travail; art. 15 loi n°84-16, art. 12 décret n°82-452 et art. 33 loi n°84-53 du code de la fonction publique).

Nous demandons que les statistiques d'activité portant sur des informations objectives et réalisées à partir des données des dossiers informatisés soient anonymisées à la source, et que le détail des statistiques envisagées soit défini par avance. Nous refusons la réalisation de statistiques au long cours à partir d'éléments subjectifs (ou d'interprétation ambiguë lors du recueil) et nous prononçons pour la réalisation de véritables études sur le plan sociologique, épidémiologique..., comportant une méthodologie ad-hoc aux hypothèses testées, et indépendamment de la BDSN. Nous attirons l'attention sur le risque de décisions erronées en matière de politique sociale, prises sur la base d'études comportant des codifications sujettes à de nombreux biais d'interprétation. Nous alertons sur les risques d'utilisation des statistiques ou des études dans le sens d'une stigmatisation de quartiers ou de groupes de populations, ou à des fins de discrimination à l'égard des personnes qui en sont issues.

Quelle sécurité requise pour stocker et échanger les données nominatives ?

Les aspects de sécurité et les conditions d'accès à l'information nominative doivent faire l'objet de la plus grande attention afin de garantir aux travailleurs sociaux et médico-sociaux la maîtrise sur l'information nominative dont ils sont dépositaires et sur son partage.

Les données traitées informatiquement, portant sur la vie privée et l'intimité de personnes en difficulté, ont un caractère très sensible. De plus, l'architecture informatique en réseau est reconnue comme vulnérable. Le système informatique utilisé pour gérer la BDSN doit donc offrir des garanties maximales en matière de sécurité.

L'exigence d'engagements clairs en matière de sécurité du logiciel est essentielle afin d'assurer la confidentialité et l'intégrité des données à caractère personnel. Les professionnels doivent conserver la maîtrise de l'information nominative dont ils sont dépositaires et de son partage. Les personnes doivent pouvoir maîtriser l'accès par le professionnel consulté aux informations les concernant dont un autre professionnel est dépositaire.

Pour garantir ces principes, il convient d'exiger :

- des habilitations très strictement encadrées et limitées, pour chaque finalité et pour les données afférentes, aux seuls utilisateurs concernés de par leur mission, et un contrôle d'accès systématique,
- des systèmes d'accès aux informations contrôlés par le professionnel dépositaire (par exemple : clé codée cryptée, carte professionnelle avec système d'authentification type carte de professionnel de santé, etc.),
- la garantie d'une anonymisation irréversible à la source des informations traitées au plan statistique,
- la sécurisation des échanges d'informations transitant sur les réseaux (chiffrement, cryptage).

Le niveau de sécurité requis pour le traitement et les échanges de données personnelles à caractère social doit être équivalent à celui requis pour les données personnelles de santé.

Les dispositifs de sécurité doivent faire l'objet d'une certification par le SCSSI (Service central de la sécurité des systèmes d'information, organisme placé auprès du premier ministre) et les sites d'implantation d'une homologation par ce même organisme.

Nous exigeons des dispositifs de sécurité extrêmement stricts, permettant aux professionnels d'exercer pleinement leur responsabilité en matière de secret professionnel et de garantir aux usagers l'effectivité de la confidentialité des données personnelles. Nous demandons la certification des logiciels et l'homologation des sites par le SCSSI.

SCSSI (Service Central de la Sécurité des Systèmes d'Information)

18, rue du docteur Zamenhof
92131 Issy-Les-Moulineaux cedex
Tél. : 01 41 46 37 00

Un avis relatif à la délivrance de certificats pour la sécurité offerte par les produits informatiques vis-à-vis de la malveillance, publié le 01/09/1995 au J.O., définit le schéma national d'évaluation et de certification de la sécurité des technologies de l'information, sa mise en œuvre a été confiée au SCSSI. Ainsi, dans son rôle d'organisme de certification, celui-ci procède à la délivrance des certificats. Il publie aussi des guides méthodologiques pour faire connaître les concepts liés aux critères d'évaluation de la sécurité des systèmes d'information.

Références :

- Protection des informations sensibles ne relevant pas du secret défense : recommandations pour les postes de travail informatiques. Mars 1993, n° 600 DISSI / SCSSI.
- Recommandation pour la protection des systèmes d'information traitant des informations sensibles non classifiées de défense. Mars 1994, n° 901 DISSI / SCSSI.
- Schéma français d'évaluation et de certification de la sécurité des technologies de l'information : présentation du schéma – Version 2.0, 16 janvier 1997, ECF 01.
- Expression des Besoins et Identification des Objectifs de Sécurité (EBIOS) – Version 1.02 février 1997 – 4 tomes.

Quelles actions collectives pour demeurer acteurs dans notre pratique professionnelle ?

Et maintenant comment agir ? Sans répondre à votre place, nous vous proposons quelques repères supplémentaires pour identifier les moments clés dans le processus d'informatisation, les instances de décision concernées et les différents moyens de mobilisation collective, afin que les professionnels puissent peser sur ces décisions.

Lors du processus d'informatisation, sont donc posées de très nombreuses questions, dont celles évoquées aux points précédents. Ces questions peuvent et doivent faire l'objet d'un débat approfondi et durable, et d'une mobilisation des professionnels concernés.

En voici quelques repères clés :

1/ Il est indispensable qu'un processus démocratique soit développé au sein des institutions, en renforçant les droits individuels et collectifs des professionnels :

- Concertation et droit d'intervention, portant sur les projets d'informatisation lors de leur conception et de leur réalisation, notamment dans le cadre de réunions de travail dans les services concernés et de la consultation des instances représentatives du personnel (CTP, CE, CHSCT). Ce processus démocratique doit intervenir aux divers stades d'avancement des projets (cahier des charges et appel d'offre, dossier de demande d'avis à la CNIL, mise en place des logiciels et paramétrage, etc.). À cette occasion des experts peuvent être invités par les représentants du personnel à participer aux réunions de ces instances paritaires.
- Droit d'alerte sur les situations de travail éthiquement inacceptables, au regard des droits des citoyens et des règles de déontologie professionnelle, pouvant déboucher sur un droit de retrait.
- Élargissement de ces droits au domaine des nouvelles technologies et intégration dans les conventions collectives et dans le statut de la fonction publique.

2/ Par ailleurs, il est hautement souhaitable de développer la sensibilisation et le regroupement avec des associations familiales, associations de chômeurs, de consommateurs, associations mobilisées

sur le logement, associations de défense des droits de l'homme, etc. Cela permet de ne pas situer le débat dans un face à face entre professionnels du social et décideurs, mais de l'inscrire dans sa dimension globale : droit des personnes aux aides et prestations sociales mais dans le respect de la protection de la vie privée. Ainsi, la constitution de collectifs locaux regroupant des organisations de professionnels et d'usagers peut être une excellente initiative pour approfondir l'analyse, élaborer si nécessaire des revendications communes et se mobiliser pour les porter ensemble auprès des décideurs.

3/ En outre, il faut souligner l'intérêt de contacts avec des structures syndicales ou associatives ou avec des professionnels de services sociaux, déjà confrontés à des processus d'informatisation similaires dans d'autres organismes, pour partager et profiter de leur expérience. Des contacts avec les instances nationales de syndicats ou d'associations, avec le Collectif pour les droits des citoyens face à l'informatisation de l'action sociale, avec le Collectif « Informatique, fichiers et citoyenneté », avec la Ligue des Droits de l'Homme, peuvent aussi permettre d'obtenir un soutien pour définir des stratégies au cas par cas, voire alerter par leur biais l'opinion publique en cas de risque d'atteinte sérieuse aux droits et libertés des citoyens.

4/ L'attitude à adopter à l'égard de la mise en place de « comités de veille » ou « d'éthique » ou « de déontologie », notamment le fait d'y participer ou non, peut se fonder sur certains repères comme : qu'il ne s'agisse pas de comités d'experts chargés de « dire l'éthique » en lieu et place de professionnels, que soient apportées des garanties solides d'indépendance vis-à-vis de l'administration concernée, que soient alloués des moyens de fonctionnement - financiers, matériels, secrétariat, boîte aux lettres... -, que soit assuré l'accès à l'intégralité des documents et de l'information détenue ou produite par l'organisme sur le système informatique, que soient facilités les contacts avec les professionnels des services concernés, que les délibérations de ces comités aient un caractère public sans

obligation de réserve, que les recommandations ou avis de ces comités soient pris en compte par l'administration.

5/ Il ne faut pas hésiter à alerter la CNIL le cas échéant. À l'heure actuelle, la loi impose aux organismes publics qui veulent mettre en place un traitement informatique de données nominatives de saisir la CNIL pour obtenir un accord préalable à cette mise en œuvre. La CNIL est aussi chargée de contrôler l'adéquation du traitement tel qu'il fonctionne avec les principes définis dans la délibération l'autorisant. Ainsi, les professionnels, les organisations syndicales, les associations peuvent saisir la CNIL, à chaque étape du processus, en cas de risque ou de dysfonctionnement avéré. Tout citoyen peut saisir la CNIL, avec la garantie de conserver l'anonymat, même s'il est fonctionnaire ou employé par l'organisme incriminé.

CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés)

21, rue Saint-Guillaume

75340 Paris cedex 07

Tél. : 01 53 73 22 22

Site télématique : 3615 CNIL

Site internet : <http://www.cnil.fr>

Publication à La documentation Française des rapports annuels d'activité de la CNIL.

Répartition des secteurs d'activité au 18 février 1999 :

- aide sociale, revenu minimum d'insertion, collectivités locales (gestion des administrés hors fiscal et police municipale). Commissaire : Pierre Schapira.
- sécurité sociale, assurance vieillesse, assurance maladie, allocations familiales, mutuelles, droit d'accès indirect. Commissaire : Maurice Viennois.

À lire

La délibération et le commentaire :

« Logiciel ANIS et données sociales : la CNIL confirme son souci d'éviter un marquage social des personnes »

<http://www.cnil.fr/actu/communic/actu8.htm>

Conclusion

Questions Réponses

Des repères, des pistes pour une réflexion de tous les acteurs en vue de garantir l'accès aux droits sociaux sans le fichage dans un casier social.

Mais aussi...

... nous concluons cette brochure à quelques semaines de l'ouverture d'un débat sur la révision de la loi informatique et libertés du 6/01/1978, en application de la directive européenne du 24/10/1995.

Parmi les nombreux enjeux de cette révision :

- Nous estimons que la future loi informatique et libertés doit élargir la notion de données « sensibles ». Celles-ci concernent dans la loi actuelle les origines raciales ou ethniques, les opinions politiques, philosophiques et religieuses, l'appartenance syndicale, les mœurs, les données relatives à la santé et à la vie sexuelle. Devraient y être ajoutées notamment les données touchant à « l'intimité de la vie privée dans ses composantes sociales et psychiques ».

- Nous demandons que ces données « sensibles » bénéficient de conditions de protection maximales :

- ▶ consentement exprès de la personne pour leur enregistrement,
- ▶ respect du droit d'opposition de la personne à l'enregistrement de ces données, sans préjudice pour l'obtention de ses droits sociaux,
- ▶ régime d'autorisation préalable de la CNIL pour tous les traitements comportant de telles données, voire interdiction de traitement pour certaines d'entre elles.

- Nous nous prononçons pour accroître les pouvoirs juridiques, les moyens et les ressources d'expertises de la CNIL, pour lui permettre d'exercer sa mission en toute plénitude et en toute indépendance.

Ces progrès figurent parmi les conditions pour que tous les principes et toutes les propositions énoncés ci-dessus puissent trouver un cadre légal favorable à leur expression et à leur réalisation, et que tous les acteurs puissent s'en saisir et les inscrire dans la pratique sociale.

Il s'agit bel et bien de proscrire toute forme de casier social, fichier des pauvres, qui participerait demain au maillage d'informations sur les citoyens avec les grands fichiers à l'ordre du jour : STIC, gigantesque fichier de police, SESAM-Vitale gestion des données de santé de l'intégralité de la population, etc.

Cela pose en définitive les mêmes enjeux pour les années 2000 que « Safari »⁽³⁾ et Audass-Gamin⁽⁴⁾ il y a 25 ans : face au grignotage par les institutions d'espaces de la vie privée sans que la légitimité sociale en soit pleinement assurée, préservons un droit fondamental, celui d'une sphère privée pour le citoyen.

(3) Vaste projet de fichage des citoyens au moyen du numéro de sécurité sociale, dénoncé en 1974 : ce projet suscita une importante protestation et une mobilisation qui aboutit à l'adoption de la loi informatique et libertés et à la création de la CNIL en 1978.

(4) Projet de présélection automatisée d'enfants « à risques » susceptibles d'une surveillance médicale et sociale particulière, qui fut rejeté par la CNIL (délibération du 16/6/1981) car « de nature à porter atteinte à l'identité humaine et à la vie privée ».

Organisations signataires

Ligue des Droits de l'Homme

Contact : 27 rue Jean Dolent 75014 PARIS
Tél. : 01 44 08 87 29 - Fax : 01 45 35 23 20
ldh@wanadoo.fr
<http://www.ldh-france.asso.fr>

Collectif Informatique Fichiers et Citoyenneté

Contacts : AILF - 5 rue de la boule rouge
75009 Paris - Tél. et fax : 01 43 73 32 82
ailf@francophonie.net
<http://www.francophonie.net/ailf>
creis@ufr-info-p6.jussieu.fr
<http://ufr-info-p6.jussieu.fr/~creis/>

AILF (*Association des Informaticiens de Langue Française*)

CIII (*Centre d'Initiatives et d'Informations sur l'Informatisation*)

Collectif contre la Cartécole

CREIS (*Centre de coordination pour la Recherche et l'Enseignement en Informatique et Société*)

IRIS (*Imaginons un Réseau Internet Solidaire*)

LDH (*Ligue des Droits de l'Homme*)
Terminal (Revue)

Souriez vous êtes filmés

VECAM (*Veille Européenne et Citoyenne sur les Autoroutes de l'Information et le Multimédia*)

Collectif pour les droits des citoyens face à l'informatisation de l'action sociale

Contacts :

● SNMPMI - 65-67 rue d'Amsterdam
75008 Paris

Tél. : 01 40 23 04 10 - Fax : 01 40 23 03 12

● ANAS - 15 rue de Bruxelles 75009 Paris
Tél. : 01 45 26 33 79 - Fax : 01 42 80 07 03

AFSMS (*Association Française des Secrétares Médico-Sociales*)

AMI (*Association de Défense des Malades, Invalides et Handicapés*)

ANAS (*Association Nationale des Assistants de Service Social*)

ANSFT (*Association Nationale des Sages-Femmes Territoriales*)

ATD-Quart-Monde

Confédération CGT, Fédération CGT des Services Publics, UGICT-CGT, Fédération et UFICT CGT des organismes sociaux

CONCASS (*Coordination Nationale des Collectifs des Assistants de Service Social*)

Fédération SUD-CRC Santé-Sociaux

Fédération SUD Collectivités territoriales

CSF (*Confédération Syndicale des Familles*)

Forum 5 (*Espace de débat et d'action des travailleurs sociaux*)

FSU (*Fédération Syndicale Unitaire*)

LDH (*Ligue des Droits de l'Homme*)

SAF (*Syndicat des Avocats de France*)

Syndicat CFDT Interco du Val-de-Marne

Syndicat CFDT Interco de la Seine-St-Denis

Syndicat CFDT Services publics parisiens

Fédération Générale des Transports et de l'Équipement-CFDT

Syndicat Départemental CFDT du Gard Protection Sociale

SM (*Syndicat de la Magistrature*)

SMG (*Syndicat de la Médecine Générale - Revue Pratiques*)

SNICS-FSU (*Syndicat National des Infirmières Conseillères de Santé - FSU*)

SNMPMI (*Syndicat National des Médecins de PMI*)

SNP (*Syndical National des Psychologues*)

SNPES-PJJ-FSU (*Syndicat National des Personnels de l'Éducation Surveillée PJJ - FSU*)

SNUASEN - FSU (*Syndicat National Unitaire des Assistants Sociaux de l'Éducation Nationale - FSU*)

SPEN (*Syndicat des Psychologues de l'Éducation Nationale*)

SPF (*Syndicat des Psychiatres Français*)

UCMSF (*Union Confédérale des Médecins Salariés de France*)

Pour se mobiliser

- Rejoignez les collectifs : vous êtes un syndicat, une association, participez à nos travaux.
- Diffusez cette plaquette : individu ou organisation, informez autour de vous. Commandes en nombre aux adresses ci-contre.
- Soutenez-nous financièrement : en versant aux diffuseurs 10 francs par plaquette.
- Contactez-nous pour faire part de vos témoignages, de votre expérience et de vos démarches par rapport à l'informatisation dans vos services, institutions ou organismes.

**LIGUE DES
DROITS DE
L'HOMME**



**Collectif
Informatique
Fichiers et
Citoyenneté**

**COLLECTIF
■ POUR LES
DROITS DES
CITOYENS
(POINTEUR) FACE A
L'INFORMA
TISATION
DE L'ACTION
SOCIALE ■**

Contacts

- **Ligue des Droits de l'Homme**
Contact :
27 rue Jean Dolent
75014 PARIS
Tél. : 01 44 08 87 29
Fax : 01 45 35 23 20
ldh@wanadoo.fr
<http://www.ldh-france.asso.fr>
- **Collectif Informatique Fichiers et Citoyenneté**
Contact :
AILF - 5 rue de la boule rouge
75009 Paris
Tél. et fax : 01 43 73 32 82
ailf@francophonie.net
<http://www.francophonie.net/ailf>
creis@ufr-info-p6.jussieu.fr
<http://ufr-info-p6.jussieu.fr/~creis/>
- **Collectif pour les droits des citoyens face à l'informatisation de l'action sociale**
Contacts :
▶ SNMPMI - 65-67 rue d'Amsterdam 75008 Paris
Tél. : 01 40 23 04 10
Fax : 01 40 23 03 12
▶ ANAS - 15 rue de Bruxelles 75009 Paris
Tél. : 01 45 26 33 79
Fax : 01 42 80 07 03

Novembre 1999