

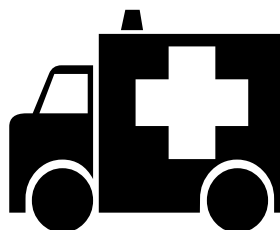
# LIBERTES?

Pour la protection de la vie privée, de l'image, contre  
l'informatisation de la société,  
la carte VITALE, la vidéosurveillance...

*ISSN: 1767-3909/ AVRIL/MAI/JUIN 2009/ Numéro 22/ Prix: 1,50 euro.*



**LA CEGEDIM, MULTINATIONALE INFOMEDIAIRE  
ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTE ET  
L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE ET LES  
ASSUREURS SANTE, PARTENAIRE D'UN  
SYNDICAT DE MEDECINS POUR LE DMPRO**



**EDITO:**

-NOS DONNEES DE SANTE N'APPARTIENNENT NI AUX SYNDICATS DE MEDECINS, NI AUX MULTINATIONALES

**ASPECTS JURIDIQUES:**

-LA PRIVATISATION DE L'ASSURANCE-MALADIE PASSE PAR L'ACCES DES ASSUREURS COMPLEMENTAIRES AUX DONNEES DE SANTE...  
-REFUSONS CETTE ESCALADE DANS L'APPROPRIATION DE L'IDENTITE HUMAINE PAR DES SOCIETES DU MARCHE DE LA SECURITE AVEC LA CAUTION DE LA CNIL  
-7 MAI 2009 DELIBERATION DE LA CNIL POUR BIOVEIN

**ASPECTS HISTORIQUES:**

-COLLABORATION ACTIVE DES SYNDICATS DE MEDECINS AUX PROJETS D'INFORMATISATION DES DONNEES DE SANTE PATIENTS AVANT ET APRES LE PLAN JUPPE

**NOUVELLES TECHNOLOGIES, INFORMATISATION: POUR QUELLE PLANETE? POUR QUELLE SOCIETE?**

-CINQUIEMES RENCONTRES DE L'ENTREPRISE EUROPEENNE: PRIX « FUSIONS-ACQUISITIONS » POUR CEGEDIM  
-LES MEDECINS INFOMEDIAIRES: MESSAGE RECU PAR DES MEDECINS MAI 2009 ETUDES MEDICALES ET PHARMACEUTIQUES

**PERSPECTIVES TOTALITAIRES:**

-QUAND LA SUSPICION DES FAMILLES DEVIENT LA NORME...  
-SECONDE JOURNEE DE RENCONTRE DU CNRBE :  
« TOUS FICHES... LES ENFANTS D'ABORD !»

**RESISTANCES ICI ET AILLEURS:**

-RESISTANCE AU « PSYCHIATRIQUEMENT FICHES »  
-CONTRE LE MOUCHARDAGE VERT ET ELECTRONIQUE BONJOUR!

# **EDITO**

## **NOS DONNEES DE SANTE N'APPARTIENNENT NI AUX SYNDICATS DE MEDECINS, NI AUX MULTINATIONALES**

### **Une multinationale infomédiaire au service des intérêts de l'industrie pharmaceutique et un syndicat de médecins français partenaires pour la création du DMPRO.**

Un des quatre principaux syndicats de médecins français, la Confédération des syndicats de médecins français (CSMF), vient de révéler son partenariat avec la société Cegedim pour la création d'un dossier médical patient informatisé, à l'usage exclusif des médecins: le DMPro (1).

Cette société a été créée en 1969 par un groupe de laboratoires pharmaceutiques et s'est placée dès l'origine sur le créneau de la collecte d'informations à destination des départements marketing et vente des laboratoires. Actuellement leader en Europe dans la conception de données exclusives stratégiques et de solutions logicielles dans le secteur de la santé, elle fournit ses données aux 400 premiers laboratoires mondiaux, ses clients.

Son objectif: être au plus près, grâce à l'informatisation et à la circulation des données dans les réseaux, des sources d'informations stratégiques. Elle veut savoir où se vendent les médicaments, et en quelles quantités ; qui en fait la prescription et pourquoi; comment optimiser les ventes et mesurer l'efficacité des forces de vente et des actions marketing vente (2).

### **Quand un syndicat de médecins fait autant de zèle, on peut se demander quelles sont ses motivations.**

Il est aisé de comprendre le zèle commercial d'une multinationale qui poursuit des objectifs de croissance: un chiffre d'affaires prévu de 900 millions d'euros pour 2009, atteint si l'on en croit le magazine « Investir » du 23 mai 2009. « Sa division « professionnels de santé » qui représente un tiers des ventes consolidées du groupe a vu son chiffre d'affaires s'envoler de 36 % au premier trimestre »(3).

Libertés? N°22

Au fil des interviews, communiqués nous avons cherché à cerner les motivations de ce zèle syndical.

Tout d'abord la CSMF se met très clairement au service des politiques d'informatisation de tout le secteur de la Santé que tentent d'imposer les ministres successifs depuis le Plan Juppé, avec son dernier avatar en 2004: le projet de Dossier Médical Personnel (DMP) de Philippe Douste-Blazy. La CSMF « salue » le 19 mars 2008 « l'initiative de la Ministre de la Santé de relancer le chantier DMP » et le DMPPro doit être la première étape qui jettera « les bases de la partie médicale » de ce dernier(4) (5).

Ce syndicat se met ensuite au service d'une idéologie de la bienfaisance: ce dossier médical professionnel est conçu « dans l'intérêt du patient », de plus « il est gratuit », « aucune subvention publique n'a été demandée ».

Le pragmatisme est aussi une valeur première. C'est un outil au service du confort des médecins: « aucune double saisie des données », « c'est du simple, du robuste ».

Enfin ce DMPPro, par sa conception universaliste (« Il ne sera pas réservé aux seuls adhérents du syndicat »), permet de réaliser simultanément l'unité et l'efficacité du syndicalisme médical dont la CSMF se veut le fer de lance parce qu'il donne aux médecins « des données représentatives sur les pratiques (...) pour défendre les intérêts de la profession ». (6)

## **Nous les patients disons STOP aux désirs envahissants de ces deux partenaires**

STOP à la cogestion d'un projet politique par nature liberticide par une fraction d'une corporation : « L'informatique est par définition dévoilante »déclarait l'ancien président de la CNIL, Michel Gentot en 1993 (7) et il s'agit ici de « données sensibles » dans la loi Informatique et Libertés protégées par le secret médical.

STOP à l'informatisation de nos données de santé: nous exerçons ce droit donné par l'article 38 de la loi Informatique et Libertés. Nous ne donnons pas à notre médecin notre accord pour la création du DMPPro.

STOP aux ambitions commerciales planétaires de la CEGEDIM, société qui vit et prospère d'être infomédiaire entre les professionnels de santé et les multinationales de la pharmacie et des sciences de la vie. Cette société qui veut informatiser les médecins partout, en 2006 jusqu'au Chili... afin de récupérer les si précieuses données de santé (même anonymisées) mais les patients revendiquent la propriété intellectuelle de leurs données.

STOP au désir de la CSMF de faire notre bien malgré nous: nous ne lui donnons pas le droit de dire où est notre « intérêt de patient ».

Quant aux motifs de confort et de défense syndicale, ils ne nous concernent pas: pas d'instrumentalisation de notre dossier médical.

Nos données de santé n'appartiennent ni aux médecins, ni à leurs syndicats, ni à la multinationale CEGEDIM: nous ne voulons pas du DMPPro.

Marie Hélène LAURENT

(1) <http://www.csmf.org/index.php?Libertés? N°22>

[option=com\\_content&task=view&id=699&Itemid=541](http://www.cegedim.com?option=com_content&task=view&id=699&Itemid=541)

- (2) [www.cegedim.com](http://www.cegedim.com)
- (3) « Investir » n°1846, 23 mai 2009
- (4) Communiqué du 19-03-08: « la CSMF prépare un DMPro pour les médecins », « Le Médecin de France », journal de la CSMF
- (5) Communiqué du SYN MAD (syndicat national des gastro-entérologues), 7 mars 2008 et site [www.synmad.com](http://www.synmad.com) (« Dossier médical informatisé en hépato-gastroentérologie »)
- (6) « Le Quotidien du médecin » n°8328 (« La CSMF prépare un outil à l'usage des seuls médecins », 10-03-08)
- (7) Rapport d'activité de la CNIL, 1993

# ASPECTS JURIDIQUES

## LA PRIVATISATION DE L'ASSURANCE- MALADIE PASSE PAR L'ACCES DES ASSUREURS COMPLEMENTAIRES AUX DONNEES DE SANTE...

### **C'était en 2004, la CNIL donnait son accord**

La privatisation tranquille de l'Assurance-Maladie passe par l'augmentation constante de la part de remboursement laissée aux mutuelles et simultanément et indissociablement par l'ouverture progressive de l'accès des assureurs complémentaires aux données individuelles de santé. Sur ce long chemin, un obstacle existe: la CNIL mais la Fédération nationale des mutuelles de France obtenait en 2004, pour une durée d'un an, à titre expérimental (1): « à accéder, pour le compte de ses mutuelles adhérentes volontaires, sous forme anonymisée, aux codes des médicaments et prestations figurant sur les feuilles de soins électroniques, lors de sa séance du 9 novembre dernier. En effet, les assureurs complémentaires souhaitent connaître tout ou partie des données de santé figurant sur les feuilles de soins électroniques afin de « ne plus payer en aveugle » et de proposer aux assurés des garanties contractuelles modulées en affinant leur tarification. Le rapport de M. Christian Babusiaux relatif à l'accès de l'assurance maladie complémentaire à ces données. L'une de ces solutions est la transmission anonyme des données de santé aux assureurs complémentaires.

L'expérimentation présentée par la FNMF sera réalisée avec des pharmaciens et des mutuelles volontaires et aura pour seule finalité d'effectuer des statistiques sur les données de santé anonymisées issues de feuilles de soins électroniques ».

(1) « Premières décisions de la CNIL en matière d'autorisations » (données sensibles article Libertés? N°22

## **REFUSONS CETTE ESCALADE DANS L'APPROPRIATION DE L'IDENTITE HUMAINE PAR DES SOCIETES DU MARCHE DE LA SECURITE AVEC LA CAUTION DE LA CNIL**

### **Où la CNIL sert de caution à l'ouverture des marchés de la biométrie: le cas du lecteur BIOVEIN**

En octobre 2008, la société Easydentic, née en 2004, un des leaders européens des technologies innovantes pour la sécurité des entreprises et Hitachi présentaient BIOVEIN, premier lecteur biométrique des réseaux veineux du doigt. Ce lecteur a été conçu par EDEN, le pôle spécialisé de Easydentic sur la base d'une expertise de la société Hitachi reposant sur ses recherches dans le monde médical. Leur ambition commerciale est grande sur le marché de la sécurité destiné aux PME et PMI: le chiffre d'affaires prévu pour 2008 est de 115 millions d'euros.

Mais pour commercialiser ce lecteur, il faut l'accord de la CNIL.

Le 21 juin 2009 est publiée au Journal Officiel de la République la Délibération n°2009-316 du 7 mai 2009 de la CNIL portant autorisation unique de mise en oeuvre de dispositifs biométriques reposant sur la reconnaissance du réseau veineux des doigts de la main et ayant pour finalité le contrôle de l'accès aux locaux sur les lieux de travail.

En France le marché est ouvert pour BIOVEIN.

### **Soyons « Paranoïaques »**

Accuser les détracteurs de leurs systèmes biométriques d'être « paranoïaques » pour les disqualifier est habituel chez ces concepteurs et marchands. Nous prendrons le risque de la paraître en les dénonçant car nous souhaitons qu'aucune concession ne soit admise: le corps humain est, dans la loi, inviolable.

Or s'opère une escalade qu'il est urgent de stopper: empreintes digitales, iris, traitements du visage, à présent un identifiant de l'image vasculaire du doigt, dont le caractère propre à chaque individu a été découvert par les scientifiques dans les années 90.

Bientôt des sociétés utiliseront la cartographie de notre corps issue des recherches médicales pour le marché de la sécurité. Les liens entre ces deux secteurs est à l'origine de Biovein.

Lorsqu'on sait que ce lecteur a été utilisé dans le monde médical pour veiller sur

l'activité cérébrale des nourrissons, on se demande à quand une image de notre cerveau comme code d'accès aux locaux des PME et PMI?

Oui, soyons « paranoïaques ».

Et exigeons de la CNIL qu'elle fasse totalement obstacle à cette appropriation progressive de l'identité humaine par le secteur marchand. Les sociétés concernées n'ont qu'un unique objectif « vendre leurs applications », comme le déclarait en 2005 dans un colloque l'ancien Secrétaire général de la CNIL, Louis Joinet.

Sources:

-JORF n°142 du 21 juin 2009 <http://www.01net.com/editorial/3926364/les-veines-du-doigt-nouveau-sesam-biométri...>

-<http://easydenticgroup.rog:produits/easyvein.html>

-Colloque du 11 novembre 2005, Centre des Congrès à Aurillac/ « Tous fichés »; « La Montagne », article sur ce colloque du 12 novembre 2005

## **Propagande de la Société Easydentic pour sa « révolution biométrique ». Où la CNIL sert de caution.**

**Sur son site la société fait de la propagande pour sa réalisation: le « premier lecteur ergonomique et modulable » utilisant la technologie de l'empreinte vasculaire digitale qui « réconcilie la biométrie et les libertés individuelles».**

« A ce jour, 80% des chefs d'entreprise s'orientent vers la biométrie comme technologie d'identification pour des raisons de confort et de sécurité, afin d'oublier la gestion et le coût financier des badges perdu, volés, etc.

La technologie d'identification biométrique la plus utilisée aujourd'hui est l'empreinte digitale.

En France, la position de la CNIL concernant l'utilisation de l'empreinte digitale comme technologie d'identification est très contraignante car elle demande que le gabarit de l'empreinte soit stocké dans un badge afin d'éviter une base de données de ces gabarits.

Chaque personne doit donc, présenter d'abord son badge puis présenter son doigt pour l'analyse de son empreinte, perdant ainsi tout l'intérêt premier de la technologie.

La CNIL considère que du fait que nous laissons à notre insu nos empreintes digitales sur les supports que nous touchons, il y a risque de détournement de la technologie et mise en péril des libertés individuelles.

Aujourd'hui, grâce à EDEN, la réconciliation entre la biométrie et les libertés individuelles est en marche.

Une nouvelle technologie biométrique vient de naître, celle de la reconnaissance du réseau veineux du doigt.

Elle repose sur la reconnaissance de l'entrelacement des vaisseaux sanguins via un capteur Finger vein Hitachi, qui par rapport à l'empreinte digitale, présente l'avantage d'être « caché » sous la peau si bien qu'il n'est pas possible, avec les moyens actuels, de capturer et Libertés? N°22

copier cette biométrie à l'insu de la personne.

A l'issue d'une expertise technique, la CNIL a considéré que le réseau veineux, en l'état actuel de la technique, est une biométrie sans trace dont l'enregistrement dans une base de données comporte moins de risques que l'empreinte digitale.

Sans trace, sans badge Biovein révolutionne la biométrie ».

**Slogan publicitaire de la société Eden pour son lecteur Biovein:**

« **-INFAILLIBLE**  
**-PERFORMANT**  
**-SOUPLE**  
**-INTUITIF** »

## **7 MAI 2009 DELIBERATION DE LA CNIL POUR BIOVEIN**

Autorisation unique n°AU-019 - Délibération n°2009-316 du 7 mai 2009 portant autorisation unique de mise en œuvre de dispositifs biométriques reposant sur la reconnaissance du réseau veineux des doigts de la main et ayant pour finalité le contrôle de l'accès aux locaux sur les lieux de travail

07 Mai 2009 - Thème(s) : Biométrie

JORF n°0142 du 21 juin 2009

La Commission nationale de l'informatique et des libertés,

Vu la convention n°108 du Conseil de l'Europe pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel ;

Vu la directive 95/46/CE du Parlement européen et du Conseil du 24 octobre 1995 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement de données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données ;

Vu la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, notamment son article 25-8° ;

Vu le code du travail et notamment ses articles L 1222-4, L 2143-22, L 2315-5, L2323-13 et suivants, L 2323-32, L2325-11 et L8113-4 et suivants ;

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ;

Vu la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat ;

Libertés? N°22



Vu la loi n° 84-53 du 16 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ;

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret 82-452 du 28 mai 1982 relatif aux comités techniques paritaires ;

Vu le décret n° 2005-1309 du 20 octobre 2005 pris pour l'application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004 ;

Sur le rapport de M. Didier Gasse et M. Hubert Bouchet, commissaires, et les observations de Mme Elisabeth Rolin, commissaire du Gouvernement ;

Formule les observations suivantes :

La gestion des contrôles de l'accès physique à l'entrée des lieux de travail et dans les zones limitativement identifiées de l'organisme faisant l'objet d'une restriction de circulation peut s'effectuer grâce à la mise en œuvre de traitements automatisés de données à caractère personnel reposant sur l'utilisation d'un dispositif de reconnaissance du réseau veineux des doigts de la main. Dès lors, de tels dispositifs relèvent de l'article 25-I-8° de la loi du 6 janvier 1978 modifiée qui soumet à autorisation les traitements comportant des données biométriques nécessaires au contrôle de l'identité des personnes. Il y a lieu, en l'état des connaissances sur la technologie utilisée, de faire application des dispositions de l'article 25-II aux termes duquel les traitements qui répondent à une même finalité, portent sur des catégories de données identiques et les mêmes destinataires ou catégories de destinataires peuvent être autorisés par une décision unique de la Commission. Le responsable de traitement mettant en œuvre un dispositif reposant sur la reconnaissance du réseau veineux des doigts de la main dans le respect des dispositions de cette décision unique adresse à la Commission un engagement de conformité de celui-ci aux caractéristiques de la présente autorisation. Décide que les responsables de traitement qui adressent à la Commission une déclaration comportant un engagement de conformité pour leurs traitements de données à caractère personnel répondant aux conditions fixées par la présente décision unique sont autorisés à mettre en œuvre ces traitements.

Article 1er : Finalités et caractéristiques techniques du traitement

Seuls peuvent faire l'objet d'un engagement de conformité en référence à la présente décision unique les traitements reposant sur un dispositif de reconnaissance du réseau veineux des doigts de la main, mis en œuvre par les organismes privés ou publics, à l'exception des traitements mis en œuvre :

pour le compte de l'Etat ;

lorsque les personnes concernées sont des mineurs.

Ces traitements peuvent uniquement avoir pour finalité le contrôle des accès à l'entrée et

dans les locaux limitativement identifiés de l'organisme faisant l'objet d'une restriction de circulation, à l'exclusion de tout contrôle des horaires des employés.

Le dispositif de reconnaissance du réseau veineux doit présenter les caractéristiques suivantes :

seul le gabarit du réseau veineux du doigt, clé biométrique résultat du traitement des mesures par un algorithme, est enregistré et non une image ou une photographie du réseau veineux ;

le gabarit du réseau veineux du doigt de la personne concernée est exclusivement enregistré sous une forme chiffrée soit dans la mémoire du terminal de lecture/comparaison qui ne dispose d'aucun port de communication permettant l'extraction de ce gabarit, soit sur un support individuel sécurisé qui reste en possession de la personne devant être authentifiée par le dispositif;

l'enrôlement des caractéristiques biométriques des personnes s'effectue exclusivement à partir du terminal de lecture/comparaison ;

le contrôle d'accès s'effectue par une comparaison entre le doigt apposé sur le lecteur et le gabarit du réseau veineux du même doigt enregistré dans la mémoire du terminal de lecture comparaison ;

d'autres données nécessaires à l'identification des personnes peuvent être enregistrées dans la mémoire du terminal de lecture comparaison et associées au gabarit du réseau veineux de leur doigt.

Article 2 : Données à caractère personnel traitées

Seules les données à caractère personnel suivantes peuvent être traitées :

a) identité : nom, prénom, photographie et gabarit du réseau veineux du doigt de la personne ; b) vie professionnelle : numéro de matricule interne, corps ou service d'appartenance, grade ; c) déplacement des personnes : porte utilisée, zones et plages horaires d'accès autorisées, date et heure d'entrée et de sortie ; d) en cas d'accès à un parking : numéro d'immatriculation du véhicule, numéro de place de stationnement ;

S'agissant des visiteurs, outre les catégories de données relatives à l'identité et au déplacement des personnes, l'indication de la société d'appartenance et du nom de l'employé accueillant le visiteur peuvent être traitées.

Article 3 : Destinataires des informations

Dans la limite de leurs attributions respectives et pour l'exercice des finalités précitées, seuls peuvent être destinataires des données limitativement les personnes dûment habilitées :

du service du personnel et du service informatique : identité, vie professionnelle, déplacement des personnes et informations en relation avec la gestion du parking ;  
du service gérant la sécurité des locaux : identité, déplacement des personnes, vie professionnelle et informations en relation avec la gestion du parking.

Les personnes habilitées énumérées ci-dessus ne peuvent avoir accès au gabarit du réseau veineux du doigt de la personne que de façon temporaire et pour les stricts besoins de son inscription sur le support individuel ou de sa suppression, sans qu'il leur soit possible d'accéder directement, de modifier, ou de copier sur un autre support, les gabarits enregistrés.

#### Article 4 : Durée de conservation

La durée de conservation du gabarit du réseau veineux des doigts de la main est égale au temps pendant lequel la personne concernée est habilitée à pénétrer dans les locaux ou les zones limitativement identifiées de l'organisme faisant l'objet d'une restriction de circulation.

Les catégories de données relatives à l'identité, à la vie professionnelle et à la gestion du parking peuvent, au maximum, être conservées 5 ans après le départ de l'employé.

Les éléments relatifs aux déplacements des personnes ne doivent pas être conservés plus de trois mois.

S'agissant des visiteurs, les catégories de données relatives à l'identité, à l'indication de la société d'appartenance et à la gestion du parking peuvent, au maximum, être conservés trois mois à compter de la date de la dernière visite.

#### Article 5 : Liberté de circulation des employés protégés

Les contrôles d'accès aux locaux du responsable de traitement et aux zones limitativement désignées, faisant l'objet d'une restriction de circulation justifiée par la sécurité des biens et des personnes qui y travaillent, ne doivent pas entraver la liberté d'aller et venir des employés protégés dans l'exercice de leurs missions conformément aux dispositions du code du travail.

#### Article 6 : Mesures de sécurité

Le responsable du traitement prend toutes précautions utiles pour préserver la sécurité et la confidentialité des données traitées et, notamment pour empêcher qu'elles soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés puissent en prendre connaissance.

Les accès individuels au traitement par l'administrateur du dispositif s'effectuent par un identifiant et un mot de passe individuel ou tout système offrant un niveau de sécurité au moins équivalent. En cas d'utilisation d'un mot de passe, celui-ci doit être régulièrement renouvelé, être d'une longueur d'au moins 8 caractères alphanumériques et comporter au moins un chiffre, une lettre et un caractère de ponctuation. Le dispositif doit permettre l'enrôlement de plusieurs doigts par utilisateur.

Afin d'en garantir la confidentialité, les gabarits enregistrés dans le dispositif doivent être chiffrés en utilisant des algorithmes cryptographiques réputés forts.

Le dispositif doit permettre de détecter toute ouverture ou arrachement du terminal de lecture/comparaison et de le signaler à l'administrateur du système.

Libertés? N°22

Les gabarits traités ne doivent pas permettre de recalculer l'image correspondante du réseau veineux.

Au cas où le dispositif comporte un historique des passages, celui-ci ne doit pas conserver des données au-delà de quatre vingt dix jours.

#### Article 7 : Information des personnes

Le responsable du traitement procède également, conformément aux dispositions des articles L2323-13 et suivants, L 2323-32 du Code du travail et à la législation applicable aux trois fonctions publiques, à l'information et à la consultation des instances représentatives du personnel avant la mise en oeuvre des traitements visés à l'article premier.

L'information des employés est effectuée, conformément aux dispositions de l'article 32 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée en août 2004, par la diffusion à chaque personne concernée, préalablement à la mise en oeuvre du traitement, d'une note explicative.

#### Article 8 : Exercice des droits d'accès et de rectification

Le droit d'accès défini au chapitre V de la loi du 6 janvier 1978 modifiée s'exerce auprès du ou des services que le responsable de traitement aura désignés.

#### Article 9

Tout traitement automatisé de données à caractère personnel reposant sur l'utilisation d'un dispositif de reconnaissance du réseau veineux des doigts de la main qui n'est pas conforme aux dispositions qui précèdent doit faire l'objet d'une demande d'autorisation auprès de la Commission dans les formes prescrites par les articles 25-8° et 30 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée.

#### Article 10

La présente délibération sera publiée au Journal officiel de la République française.

Le Président      Alex TÜRK

## **ASPECTS HISTORIQUES**

### **COLLABORATION ACTIVE DES SYNDICATS DE MEDECINS AUX PROJETS D'INFORMATISATION DES DONNEES DE SANTE PATIENTS AVANT ET APRES LE PLAN JUPPE**

## **Bref historique du syndicalisme médical: de scission en scission**

Par ordre de naissance nous avons quatre principaux syndicats de médecins libéraux: la Confédération des syndicats de médecins français (CSMF) la Fédération des médecins français (FMF), le Syndicat des médecins libéraux, (SML), le Syndicat des médecins généralistes (MG France).

La CSMF est créée en 1928; en 1971 se produit une scission lors de la signature de la première convention entre médecins et Sécurité sociale car une fraction des médecins refuse de discuter avec la Sécurité sociale; c'est la naissance de la FMF.

En 1980 intervient une nouvelle scission au moment de l'ouverture du créneau d'honoraires avec la création du secteur 2. En 1986 l'aile gauche de la CSMF crée MG-France.

### **Ceux qui ont anticipé l'informatisation des cabinets médicaux voulue par le plan Juppé... Du côté des biologistes**

Pharmaciens et biologistes sont les premiers à être concernés par la télétransmission car ils étaient en 1996 les plus informatisés.

Se pose tout de suite le problème de leur rémunération dans cette nouvelle organisation qui tend à supprimer le support papier dans les relations caisses-médecins-patients.

Début 1996, le Docteur Claude Cohen (syndicat CSMF) déclare, dans une interview pour « Le Médecin de France » en tant que responsable du Syndicat national des médecins biologistes (1): « Nous voulons avoir des garanties financières pour savoir comment sera rémunéré le service qu'on leur rendra ».

Ce syndicaliste explique la légitimité de cette revendication car la télétransmission va coûter de l'argent aux biologistes: « Il y a un coût de fonctionnement. Il y a trois fois plus d'informations à saisir. Il faudra également contrôler les bordereaux de retour des caisses pour vérifier si nos actes sont payés (...) ». Pour Claude COHEN recevoir des laboratoires « un travail fini », c'est faire le travail des caisses jusque là amenées à traiter les feuilles de soins envoyées par chaque patient, cela se rémunère.

(1) Entretien publié par Nous praticiens de Midi-Pyrénées, revue des syndicats de médecins CSMF et de l'association des biologistes (ABMP), 1996 (« Les Editions du voyage »).

# **Informatisation des médecins**

## **1994, entrée en scène du syndicat MG France et de sa société Medsyn**

L'aile gauche de la Confédération des syndicats de médecins français formait en 1986 le syndicat de médecins généralistes MG France.

Ce syndicat a été un promoteur acharné de l'informatisation avant même le plan Jupé annoncé le 15 novembre 1995.

Les dirigeants de ce syndicat ont en effet créé en 1994, Medsyn, une entreprise destinée à aider les médecins généralistes à s'informatiser.

Les premières expérimentations de ce projet Medsyn s'est faite dans le département du Gers et s'est appelée le PROJET GERS.

## **MEDSYN**

### **Présentation**

Développer et mettre en oeuvre les infrastructures d'informations du Système de Santé exige la coordination des différents acteurs dont les relations interagissent les unes avec les autres au sein de ce système: Professionnels de la Santé, Hôpitaux, assurance obligatoire et complémentaire, Organisations professionnelles, Etat et Collectivités locales.

Les questions à maîtriser font appel à des compétences variées: médicales, juridiques, économiques, relationnelles et financières, mais aussi éthiques et déontologiques.

MEDSYN, créée à l'initiative du corps médical et sous son contrôle, offre ces compétences pour la conception, la réalisation, la mise en place et l'exploitation des infrastructures d'informations du Système de Santé.

Son Directoire comprend:

- Le Dr Charles-Antoine ROUSSY, médecin généraliste à Mirande (32)
- Le Dr Patrick SARRADIN, médecin généraliste à Nantes (44)
- Mr Jean François SIROT, ingénieur à Paris (75)

Les membres du Directoire de MEDSYN sont présents au niveau institutionnel au niveau du Groupement d'Intérêt Economique GIE SESAM VITALE et du GIP CPS (Groupement d'Intérêt Public de la Carte du Professionnel de santé).

MEDSYN est en contact étroit avec de grands groupes informatiques, (SLIGOS) et avec des industriels (SCHLUMBERGER, DASSAULT, BULL, HP...) pour mener à bien au plan techniques ses projets . Nous avons aussi des accords avec les plus grands groupes Libertés? N°22

bancaires pour ce qui est du financement.

En ce qui concerne le « projet Gers ». MEDSYN assurerait la maîtrise d'oeuvre générale du projet, la fourniture des services et du matériel, et la rédaction des contrats entre les différents partenaires impliqués.

## **Voici « le projet Gers » présenté par MG-France**

### **« Historique:**

Ce projet, établi par MEDSYN en 1993 pour les médecins du département du Gers vise une informatisation des professionnels (MG) de façon à mieux gérer les dossiers médicaux, à pouvoir transmettre des FSE aux régimes obligatoires et complémentaires, et à mettre en commun les données pour en tirer des informations épidémiologiques, de recherche et de santé publique.

Ce projet était bloqué depuis par le refus de la CNAMTS de signer des accords avec un syndicat médical représentatif (MGF) non signataire de la convention de 1996.

Depuis, le Ministre de la santé, a pris des décisions au plan des autoroutes de l'information médicale, et a jugé que ce projet était intéressant. Le projet original comprenait un comité de pilotage où les professionnels étaient représentés par une association d'utilisateurs locaux. Le gouvernement a donc demandé à Medsyn si elle accepterait de remplacer les utilisateurs locaux par l'Union professionnelle. Medsyn a répondu favorablement, pensant que c'était un bon moyen d'intégrer l'union dans ces projets dont l'importance stratégique est évidente pour tout le monde.

### **Les partenaires techniques du Projet:**

-*Schlumberger SA*: première entreprise mondiale d'engineering informatique, spécialisée dans les problèmes de sécurité des réseaux.

-*Hewlett Packard*: constructeur de micro-ordinateurs, spécialisé dans le monde scientifique et de la santé.

-*Sligos*: société de services informatiques, opérateur technique, travaillant notamment dans le monde bancaire comme concentrateur de données (CB) représente environ 70% de la concentration des messages bancaires au profit de 84 banques différentes.

### **Buts:**

Démontrer:

-Que l'informatisation des professionnels ne peut être faite que par des professionnels

eux-mêmes et non pas par les caisses d'Assurance-Maladie.

-Que la production de FSE électroniques n'est qu'un sous-produit d'une informatisation du poste de travail réussie du professionnel.

-Que l'intérêt bien compris de la collectivité n'est pas de traquer un éventuel médecin déviant mais au contraire de lutter contre l'opacité générale du système.

### **Intérêts pour l'Union:**

-Se placer en interlocuteur incontournable sur tous ces sujets,quels que soient les initiateurs des projets;

-Se doter de moyens et d'informations directes, venant des professionnels de santé eux-mêmes et volontairement;

-Démontrer aux pouvoirs publics que l'Union peut et veut prendre toute sa place de représentant de la profession toute entière;

-Récupérer une opération déjà montée , à laquelle plus d'une centaine de médecins généralistes du Gers (de toutes origines syndicales) ont d'ores et déjà donné un accord de principe et ou l'Union peut devenir officiellement le donneur d'ordres sans que cela coûte grand chose;

-Devenir, de facto, et rapidement un contre-pouvoir aux caisses et aux Hospitalo-Universitaires qui entendent bien s'arroger les droits sur l'information médicale de toute origine.

En conclusion, l'Union devra de toute façon trouver des opérations a mener rapidement sous peine d'être évincée notamment par l'Université (Télémédecine du Professeur Lareng...). Ce projet Gers, financé en partie par la CNAMTS, la MSA et les TNS, par les collectivités locales et le Ministère de la santé, mis à notre disposition par CA Roussy mérite d'être envisagé sous tous ses aspects avant décision de l'assemblée. »

## **Voici un document infogreffe: société MEDSYN**

**Préambule:** Le président du Directoire est le vice-président du syndicat MG; le président du Conseil de Surveillance est le président du Syndicat MG

**Roussy Charles** Antoine George, **Président du directoire**

**Bouton Richard** Claude Aimé Marius, **Président du conseil de surveillance**

La leva chemin du Halage Villerst 42 300 ROANNE

Répartition du capital se reporter au greffe ou à l'INPI

**Costes Pierre** Marie Quartier Cléménçon 26 800 MONTTOISSON **Vice-président**  
(infogreffe et **Membre du Conseil**)

**Vedrine Bernard** Emile Jean 917 avenue Gabriel Voisin 71 700 TOURNUS  
**Membre du conseil de surveillance**

**Henriot Alain** Jean Pierre Arnaud Louis 33, route de la Plaine 78 290  
CROISSY/SEINE **Membre du conseil de surveillance**

**Société civile PRAXIMED** 236, boulevard Raspail 75 014 PARIS n°RCS

Libertés? N°22



0397811977

**Liwerant Alain** 26 rue Victor Hugo 94 220 CHARENTON **Membre du Conseil de surveillance**

**Société REMENHAM HILL HOLDING BV** Nacht watchloan 20/ 1058 EA  
AMSTERDAM Pays Bas représenté par **MAILLOT Paul** Alain MARAL 10 bis rue  
Béranger 92 100 BOULOGNE

**Roussy Charles Antoine** 32 300 MIRANDE **Président du directoire**

**Sarradin Patrick** Claude Marie 7 quai de Versailles 44 000 NANTES **Membre du directoire**

**Sirot Jean François** 22 rue Pierre Lommande 78 800 MOUILLES **Membre du directoire**

**Obadia Max Alain** 62 rue de Versailles 78 150 LE CHESNAY **Commissaire aux comptes**

**Villers Moriame Claude** 5 rue Cassette 75 006 PARIS **Commissaire aux comptes suppléant**

## **Document infogreffe pour Remenham Hill Holding BV actionnaire dans MEDSYN**

**N° de registre du commerce:** 332447000000

**Société à responsabilité limitée**

**Adresse:** Nacht Wachtloan  
20 1058EA AMSTERDAM

**Entreprise en activité**

**Origine :** déménagement nouvelle chambre de Commerce de dépendance ancien n° RC 34  
044 345

**Adresse de correspondance:** POSTBUS 956  
1000AZ AMSTERDAM  
N° tél: 020 514 62 77

**1er établissement :** NACHTWACHILEAN  
20 AMSTERDAM 1058 EA

**Création :** 05/10/1977

**Enregistrée :** 26/01/1993

**Activité principale:** B146 Holding sous filiale

**Activité secondaire:** B139 institution de crédit, et de financement

**Capital social :** 200 000 FI

**Emis :** 40 000 FI

**Libéré:** 40 000 FI

Libertés? N°22

## **1995 année du Plan Juppé: des syndicats de médecins libéraux qui font plus de zèle encore que les caisses d'Assurance-Maladie pour l'informatisation et la carte à puce du dossier médical.**

En 1995, le projet SESAM-VITALE des caisses d'Assurance-Maladie, c'est-à-dire l'élaboration des feuilles de soins électroniques et leur télétransmission, est jugé trop peu « attractif » par les deux syndicats de médecins libéraux, la CSMF et le SML car il est une simple « contrainte administrative »: aucun intérêt...

Alors ils vont voir plus grand!

Ils entament des discussions avec les caisses, qui accepteront, afin de démarrer dans l'année 1996 à Charleville-Mézières, l'un des sites prévus pour le lancement du projet SESAM-VITALE des caisses, le projet SIAMUC: « système d'informatisation de l'activité médicale par l'utilisation de codes ».

En octobre 1995, les deux syndicats s'accordent avec le GIE SESAM-VITALE, et des partenaires privés: **SIAMED SA (pour le logiciel Siamed et le serveur SIAMUC), les industriels SCHLUMBERGER, APPLE COMPUTER FRANCE et BULL pour le matériel, GEMPLUS pour la carte à puce carnet médical; FRANCE TELECOM** est en charge de la messagerie. Le Syndicat national de l'industrie pharmaceutique et le comité économique du médicament sont aussi intéressés au projet.

## **Le cas du DMP de Philippe Douste-Blazy: unanimité syndicale sur le fond**

En 2004, Philippe Douste-Blazy faisait voter aux députés son projet DMP: dossier médical personnel du patient informatisé et hébergé via Internet par un consortium. Un projet liberticide auquel les syndicats de médecins ne se sont pas opposés.

Leur mécontentement et leurs divergences ont porté essentiellement sur les modalités de mise en oeuvre du projet, non sur sa nature.

Après les premières révélations sur les errements techniques et financiers dénoncés par le pré-rapport d'audit IGAS-IGF-CGTI (1), « Le Quotidien du Médecin » interviewe les cadres des quatre syndicats le 08/11/2007.

Leurs critiques ou réserves ne portent que sur les modalités de la mise en oeuvre de ce projet d'hébergement de nos données de santé par des multinationales, pas sur le fond.

Le Docteur Michel Chassang, président de la CSMF, qui veut un dossier médical patient informatisé mais réservé à un partage entre professionnels de santé déclare: « Nous

savions depuis longtemps que les promoteurs du DMP et le gouvernement en particulier allaient droit dans le mur ».

Le Docteur Dino Cabrera, président du SML affirme « le concept du DMP est bon » mais demande moins d'ambition et des délais plus tenables. Il propose qu'on commence par la population des ALD (Affections de longue durée)!

Le vice-président de la FMF, le Docteur Hamon souhaite qu'avant tout soient données aux médecins les garanties de sécurité et d'efficacité dans les échanges de documents sur Internet. Il accuse le GIPDMP d'avoir voulu bâtir une cathédrale et d'avoir commencé par la flèche.

Le responsable du dossier DMP chez MG France ne trouve pas le pré-rapport d'audit si désastreux que cela et souhaite qu'il y ait « davantage de connexion entre le DMP et le médecin traitant ».

(1) « Le Quotidien du Médecin »08-11-07 n°8252

# **POUR QUELLE PLANETE? POUR QUELLE SOCIETE?**

## **CINQUIEMES RENCONTRES DE L'ENTREPRISE EUROPEENNE: PRIX « FUSIONS-ACQUISITIONS » POUR CEGEDIM**

Le 17 mars 2009, Cegedim, entreprise mondiale de technologies et de services spécialisée dans le domaine de la santé recevait à Paris le prix « Fusions-Acquisitions » 2007 et 2008 décerné, dans le cadre des « Cinquièmes Rencontres de l'Entreprise Européenne ». Le thème de cette année: « L'Europe 20 ans après la chute du mur ».

Cegedim était récompensée pour l'acquisition de Dentrite en 2007 qui a permis au groupe de franchir une étape stratégique dans le cadre de son développement: accroissement significative de sa gamme de produits et ouverture sur le continent américain et l'Asie-Pacifique.

L'entreprise lauréate a été choisie sur les critères suivants: valeur totale de la transaction, positionnement international et complémentarité géographique, et pertinence stratégique de l'opération.

Cette combinaison crée un acteur de référence en matière de solutions à l'industrie pharmaceutique et des sciences de la vie, dans les domaines de la vente, du marketing, des Libertés? N°22

essais cliniques et des études de conformité.

Cette cérémonie organisée par le cabinet Roland Berger Strategy Consultant, le groupe HEC et le quotidien « La Tribune », s'est tenue en présence de Valéry Giscard d'Estaing, ancien Président de la Convention européenne Le Jury était présidé par Didier Lombard, PDG de France Telecom.

Source: <http://www.cegedim.pressroom.com>

## **LES MEDECINS INFOMEDIAIRES MESSAGE RECU PAR DES MEDECINS MAI 2009 ETUDES MEDICALES ET PHARMACEUTIQUES**

Je vous écris de la part de la Société EMS Research Ltd, une entreprise européenne spécialisée dans la recherche marketing. Nous sommes actuellement en train de mettre à jour notre base de données médicales et nous souhaitons vous inviter à vous y inscrire en tant que spécialiste.

Nous conduisons des recherches sur des sujets très variés parmi lesquelles beaucoup d'études médicales et pharmaceutiques. Ces études peuvent prendre la forme d'un entretien face à face, d'un groupe de discussion ou encore par téléphone ou étude en ligne. Nous rétribuons toute participation (la somme variant selon le type et la longueur de l'étude). La somme peut être virée sur le compte d'une association caritative ou sur votre propre compte, selon votre choix.

Je vous envoie ci-dessous un lien qui vous permettra de vous inscrire. Cela prendra seulement quelques minutes de votre temps et nous permettra de vous contacter lorsque une étude pouvant vous intéresser et pour laquelle vous êtes éligible se présente. Nous espérons que vous pourrez prendre le temps de remplir ce lien, et nous sommes impatients de vous contacter pour nos études dans un futur proche.

Nous conduisons actuellement une étude concernant votre spécialité à laquelle vous pouvez participer dans les jours qui suivent ci-cela vous intéresse.

Pour toute information relative à EMS RESEARCH et/ou aux types d'études que nous conduisons, je vous invite à visiter notre site Web, <http://www.ems.eu.com>

Si vous êtes intéressé pour vous inscrire sur notre base de données, veuillez utiliser le lien ci-dessous et répondre aux quelques questions de ce formulaire :

Lien: <http://www.ems.eu.com/panels/medical/fr.xxxxxx>

Si vous rencontrez des problèmes pour ouvrir le lien vous pouvez essayer les manœuvres suivantes :xxxxxxxxxxxxxxxx

Cordialement,

# **PERSPECTIVES TOTALITAIRES**

## **QUAND LA SUSPICION DES FAMILLES DEVIENT LA NORME...**

article de la rubrique Big Brother > le fichage des jeunes site [www.ldhtoulon](http://www.ldhtoulon)

date de publication : vendredi 17 avril 2009

L'Association nationale des assistants de service social (ANAS) lance une campagne d'information à propos « d'une volonté de fichage » de la part de l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED). Pour l'ANAS, « ce fichage se fait sur des bases illégales, avec repérage de pathologies mentales supposées, d'addictions soupçonnées, de suspicions d'abus sexuels pourtant non-avérés, etc. »

Nous reprenons ci-dessous le communiqué de l'ANAS en date du 16 avril 2009. L'association a regroupé son analyse ainsi que la copie des fiches diffusées par l'ONED en direction des départements dans un dossier téléchargeable [1]. L'ANAS se propose de diffuser largement cet avis technique et de mettre en oeuvre toutes les formes d'action susceptibles de modifier la teneur de ces fiches qu'elle considère inacceptables en l'état.

Nous reprenons ensuite un communiqué du 17 avril émanant de l'ONED qui répond partiellement à celui de l'ANAS.

Communiqué de l'ANAS [2]

Libertés? N°22

Le 16 avril 2009

A travers ses fiches techniques, L'Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED) va au delà de la loi et fait courir des risques juridiques importants aux Conseils Généraux et aux travailleurs sociaux.

Quand la suspicion des familles devient la norme, il en résulte des risques d'atteintes graves aux droits des personnes et des citoyens. L'ANAS dénonce des dérives importantes, en appelle à la raison et demande un débat public.

L'Observatoire National de l'Enfance en Danger diffuse actuellement aux départements des Fiches nominatives recensant certaines informations relatives à la protection de l'enfance. Nous constatons une série d'éléments qui nous paraissent correspondre à une dérive dangereuse pour les citoyens, le travail médico-social et contre-productive pour la protection de l'enfance.

Ces dérives sont de plusieurs ordres :

- multiplication des informations à charge des familles,
- non-information des personnes concernées,
- recueil d'éléments relevant de diagnostics médicaux,
- recueil d'éléments non avérés mais soupçonnés,
- recueil d'informations concernant d'éventuels auteurs de crimes et délits (accusations),
- obligation pour les départements de créer des fichiers regroupant des informations nominatives relevant de la vie privée sans déclaration et validation par la CNIL,
- charge administrative de gestion très lourde : plus d'une centaine de questions par situation d'enfant,
- absence complète d'informations permettant de s'appuyer sur les potentialités des familles et les compétences parentales.

C'est pourquoi L'ANAS a pris la décision de diffuser les fiches transmises par l'ONED aux Départements et propose une analyse de ces documents afin de permettre à chacun de se positionner [1].

A l'origine la loi prévoit le recensement de certaines données. Or, le décret qui en découle dépasse le cadre législatif. Cette dérive ne s'arrête pas là puisque ce décret est lui-même dépassé par les fiches initiées par l'Observatoire National de l'Enfance en Danger.

En conséquence, l'ANAS demande :

- qu'un véritable débat public ait lieu sur la question du traitement et du recueil des informations dites « préoccupantes »,
- que les professionnels soient associés à la construction du dispositif comme ils l'ont été lors de l'élaboration de la loi,
- que soit respecté le droit des personnes et des familles à être aidées et soutenues sans qu'elles soient inscrites dans des fichiers nominatifs, voire suspectées.

L'ANAS a décidé de saisir et d'alerter :

- la CNIL sur la question de la constitution et du contenu des fichiers départementaux,
- la commission éthique du Conseil supérieur du Travail social afin d'obtenir un avis sur le rôle et la place du travail social dans ce dispositif de recueil d'informations,
- les départements, les représentants des usagers, les associations familiales et de parents, les associations professionnelles et les syndicats de salariés et d'employeurs afin d'obtenir leurs avis sur cette question.

La présidente de l'ANAS

Dans son dossier, l'ANAS fait notamment remarquer que :

- Les données que l'ONED recevra seront anonymisées mais elles ne le seront pas au niveau départemental, ce qui provoquera la constitution de fichiers nominatifs relevant d'avis de la CNIL.
- En l'état, les fiches obligent pour chaque situation à renseigner entre 111 et 114 items différents.
- Plus d'un million de personnes, dont certaines seront victimes d'un simple soupçon, figureront dans les fichiers départementaux ainsi créés.

Et elle questionne :

« Comment accepter un système social où tout est pensé sous l'angle de la gestion du risque ? Comment la personne, sujet de droits et de devoirs, peut elle faire valoir son droit à la présomption d'innocence ? Voire même le droit à l'erreur ? Le choix des informations recueillies se traduit systématiquement par des éléments négatifs et inquiétants dont certains relèvent du respect de la vie privée et du secret médical. En quoi cela est-il utile ? Comment accepter un système de traitement uniquement centré sur la défiance ? Comment accepter que les départements mettent en oeuvre des fichiers sociaux qui recensent tous les administrés considérés en situation de risque à l'égard de l'éducation de leurs enfants ? Quel parent n'a jamais connu à un moment ou à un autre de difficulté avec ses enfants (du nourrisson à l'adolescent) ? »

---

Sur son site internet, l'ONED propose le communiqué suivant en réponse à celui de l'ANAS [3] :

Communiqué

Mise en œuvre du décret sur la transmission des données anonymes

le 17 avril 2009

Face à certaines critiques formulées, notamment par l'Anas, au sujet de la transmission des

Libertés? N°22

données anonymes sur les parcours en protection de l'enfance et du travail mené par l'Oned, l'Observatoire rappelle que :

- Le recueil d'informations est une démarche légitime

Le décret, préparé par les ministères de la Justice et de la Famille, est en cohérence avec la loi du 5 mars 2007. Il respecte le droit des parents et des libertés individuelles, les codes de déontologie des professionnels concernés et encourage une position éthique de chaque acteur.

- Les données transmises sont strictement anonymes

Les données, transmises par les Conseils généraux à l'Oned, sont soumises à une double anonymisation rigoureuse. La méthode, déjà utilisée en médecine, a été validée par la CNIL. La gestion des données nominatives au sein des services de l'Aide Sociale à l'Enfance, fait l'objet d'une déclaration de chaque département auprès de la CNIL.

- Les professionnels recueillent, depuis longtemps déjà, ces informations

Les professionnels, au cours de leurs différentes interventions auprès des familles, recueillent de nombreux éléments sur l'environnement et les conditions de vie de l'enfant, en respectant le secret professionnel. La nouveauté réside uniquement dans le recueil systématique et homogène de ces données.

- Le décret pallie un manque de vision globale en protection de l'enfance

La France est l'un des rares pays européens à ne pas disposer d'informations fiables sur les caractéristiques des enfants concernés, ni sur les interventions dont ils bénéficient. Le décret vient pallier ce manque en permettant de mieux connaître les parcours en protection de l'enfance. L'Oned soutient en toute transparence, les départements dans sa mise en oeuvre.

- Près de 1000 professionnels et de nombreuses institutions ont été consultés ou informés

Depuis 2006, au cours de multiples réunions de travail à l'Oned et dans les départements, des professionnels (élus, magistrats, directeurs enfance-famille, médecins, travailleurs sociaux ...) ont participé à la détermination des informations à recueillir. De nombreuses institutions ont été sollicitées (Education nationale, UDAF, associations d'usagers...). Cette consultation se poursuit tout au long de la mise en oeuvre du décret.

Notes

[1] Le dossier de l'ANAS : <http://www.wmaker.net/anas/attachme...>

[2] Référence : <http://www.wmaker.net/anas/A-traver...>

[3] Référence : <http://www.oned.gouv.fr/docs/produc...>

## **SECONDE JOURNEE DE RENCONTRE DU CNRBE : « TOUS FICHES... LES ENFANTS D'ABORD !»**

article de la rubrique Big Brother > base élèves, non ! Site [www.ldhtoulon](http://www.ldhtoulon)

Libertés? N°22



date de publication : dimanche 26 avril 2009

Le Collectif national de résistance à Base élèves a organisé le 25 avril 2009, sa seconde journée nationale de rencontre, à Bourg-lès-Valence (Drôme). Une centaine de personnes provenant de différentes régions – les départements les mieux représentés, outre la Drôme, étant l'Isère, l'Aveyron et l'Hérault – ont participé à des échanges marqués par une volonté de poursuivre les actions entreprises et d'y associer d'autres organisations.

Nous reprenons ci-dessous le communiqué publié à l'issue de cette journée.

Au delà des nombreuses actions concernant Base élèves – la résistance de directeurs d'école, les plaintes en justice de parents d'élèves, les recours devant le Conseil d'État, la saisine d'un organisme des Nations unies – cette rencontre a révélé chez les participants une inquiétude grandissante devant l'extension du domaine du fichage, et notamment du fichage des enfants.

Cette journée a été marquée par une volonté d'ouverture. Deux associations de psychiatres, l'Association des psychiatres de secteur infanto-juvénile (API), et Delis Santé Mentale Rhône Alpes, étaient représentées par leurs présidentes – la présidente de l'API représentant également le collectif Pas de zéro de conduite pour les enfants de trois ans [1].

Un grand nombre des participants, militants de différents syndicats d'enseignants, d'associations de parents d'élèves, ou d'autres organisations – notamment de la Ligue des droits de l'Homme – ont exprimé le souhait que ces organisations s'associent au CNRBE.

Communiqué du CNRBE

Le Collectif National de Résistance à Base Elèves (CNRBE) a réuni le 25 avril 2009 à Bourg-lès-Valence, dans la Drôme, une centaine de personnes représentant des collectifs locaux opposés au fichage des enfants.

Sa réflexion rejoint les préoccupations d'autres organisations qui dénoncent le fichage généralisé qui se développe de façon systématique dans notre société, dans les domaines de la santé, du social, de la protection de l'enfance, de l'insertion professionnelle comme de la vie publique et associative. Autant d'atteintes aux droits fondamentaux des personnes que le Collectif tient à dénoncer.

Le CNRBE rappelle qu'il a déposé récemment un rapport à l'ONU auprès du Comité des droits de l'enfant. Suite à cette intervention, jugée recevable, le gouvernement français devra s'expliquer publiquement, le 26 mai à Genève, sur les questions formulées par le Comité.

Le CNRBE apporte son soutien aux enseignants et aux directeurs d'école qui, en refusant Base élèves, désobéissent aux demandes institutionnelles, malgré les menaces et les

Libertés? N°22

sanctions de leur hiérarchie.

A l'issue de cette journée de travail, le Collectif demande au Ministre de l'Éducation Nationale :

- de renoncer au recueil et au traitement centralisé de données personnelles contenus dans Base élèves 1er degré, dans Sconet (son équivalent pour le second degré), et dans tout autre fichier centralisé du même ordre ;
- de renoncer à la base nationale des identifiants élèves (BNIE), qui permet de multiples interconnexions actuelles et futures avec d'autres bases administratives ;
- de retirer toutes les sanctions prises contre les directeurs d'école qui n'ont pas mis en œuvre « Base Elèves premier degré ».

Le CNRBE demande finalement une vraie protection des données relatives aux enfants et à leurs proches recueillies dans le cadre de leur scolarité ; ces données nominatives ne doivent donc pas sortir des établissements.

Compte tenu des nombreuses plaintes adressées à la CNIL, le Collectif demande à son président, comme la loi informatique et libertés lui en donne la possibilité [2], de faire cesser le traitement « Base Elèves premier degré » et de procéder à la destruction des données irrégulièrement collectées.

Le Collectif invite tous les citoyens et les organisations syndicales, associations ou partis politiques, à soutenir son action et à signer la pétition de soutien aux directeurs d'école [3].

A Bourg-lès-Valence, le 25 avril 2009.

Au cours de la journée, Jean-Jacques Gandini, du barreau de Montpellier, représentant le Syndicat des avocats de France, a longuement évoqué la désobéissance civile.

Un représentant des Big Brother Awards (BBA) a pu remettre en mains propres, aux directrices et directeurs présents, le trophée des BBA, qui matérialise l'un des prix de la Vigilance attribués cette année. Il sera désormais hébergé dans une école de l'Aveyron :

#### Notes

[1] Voir pasdeOdeconduite : le débat scientifique et de société a porté ses fruits.

[2] Voir l'article 45 de la loi informatique et libertés : <http://www.cnil.fr/index.php?id=301....> [Note de LDH-Toulon]

[3] La pétition de soutien à l'« Appel des directrices et directeurs d'école à la résistance contre le fichage des enfants » : <http://petition.bigbrotherawards.eu....>

# RESISTANCES

## RESISTANCE AU « PSYCHIATRIQUEMENT FICHES »

article de la rubrique Big Brother > l'administration et les données personnelles  
date de publication : jeudi 2 avril 2009, site [www.ldhtoulon](http://www.ldhtoulon)

« Depuis une dizaine d'années, les fichiers fourre-tout, dont l'utilité immédiate est incertaine, se multiplient et s'entrecroisent au point que les personnes deviennent transparentes aux yeux du pouvoir, virtuellement nues, que la confidentialité prend des allures d'archaïsme et que l'on oublie les conséquences dramatiques que peut provoquer un fichage précis des personnes lorsque le régime politique vient à se durcir. » [1]

Le RIM-Psy est un fichier qui recense de façon nominative les personnes ayant eu affaire à une structure psychiatrique. Un outil de contrôle de rêve pour un gouvernement engagé dans un traitement répressif des malades mentaux ! Pour s'opposer à une telle dérive, n'oublions pas qu'il est bien moins difficile de soutenir une position à plusieurs.

A Marseille, le collectif Psy13 organise une rencontre, mardi 7 avril à 20h, à Mille Babords (61 rue Consolat), sur le thème « Questions et réflexions autour de l'obligation de fichage des patients dans les services enfants et adultes de psychiatrie ».  
Contact : [collectifpsy13@voila.fr](mailto:collectifpsy13@voila.fr)

Commençons par une petite nouvelle de science-fiction :  
Le petit Gaël faisait pipi au lit ...  
d'après Milton Dassier [2]

Vous avez un petit garçon de 6 ans, Gaël, qui vient d'entrer au CP. Vous êtes pleine d'espoir. Un peu inquiète aussi. Comment va-t-il s'en sortir ? Cette année à la grande école est déterminante. Apprendre à lire, écrire, compter, une première marche à gravir vers la vie d'adulte.

Votre enfant est fragile, ça vous le savez. Mais vous ne saviez pas qu'une petite angoisse nocturne le conduirait à faire pipi au lit. Vous vous montrez rassurante, compréhensive, bienveillante, pensant que ça passera rapidement avec un peu plus d'amour... Et puis, il a du mal à l'école. La lecture, ça ne passe pas. Il est perdu avec toutes

ces lettres, ces mots, ces phrases. Cela le rend nerveux en plus. Parfois, vous perdez patience.

Alors un jour, sur les conseils de l'école, vous prenez rendez-vous avec un pédo-psychiatre. Il confirme le diagnostic d'énurésie et vous demande de faire faire différents examens à votre petit Gaël pour ses difficultés d'apprentissage : psychologue, orthophoniste.

Un travail thérapeutique et éducatif est effectué auprès de votre fils pendant plusieurs mois : groupes de parole, rééducation orthophonique, psychothérapie. Petit à petit, il s'améliore dans son comportement, sa lecture. Il va à l'école avec plus de plaisir car il a envie de bonnes notes.

Plusieurs années passent. Votre fils suit une scolarité normale. Il est largement dans la moyenne malgré quelques passages à vide.

A 18 ans, après l'obtention du bac, il souhaite entrer dans une école supérieure. Il réussit le concours et passe un entretien avec un jury. Gaël sait qu'il doit donner une image de lui, positive, dynamique et affirmer sa personnalité. Au sein du jury, un médecin que Gaël n'a jamais vu de sa vie. Qu'a-t-il en main ? Le dossier confidentiel pédo-psychiatrique de l'époque de ses 6 ans...

Cette petite histoire est une fiction, et nous espérons qu'elle le restera !

Mais, bientôt, tout enfant ayant consulté un service de pédo-psychiatrie pour des troubles transitoires et légers aura un dossier dans le fichier RIM-Psy. Plus généralement, toute personne consultant dans un service de psychiatrie aura un dossier nominatif, dont on ignore les règles d'effacement, dont on ne sait ni à qui il est accessible, ni à qui il le sera dans une dizaine d'années ...

L'association DELIS-SM-RA part en guerre contre RIM-Psy

Le Recueil d'Information Médicalisée en Psychiatrie (RIM-Psy ou RIM-P) a été mis en place par un arrêté du 29 juin 2006. C'est un fichier qui recense de façon nominative les personnes qui ont affaire à une structure de psychiatrie. La note du 3 novembre 2006, émanant de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), au ministère de la Santé, précise le dispositif à l'intention des directeurs d'établissements de santé publics ou privés ayant une activité de psychiatrie [3].

Depuis 2006, l'association Droits et libertés face à l'informatisation de la société Santé mentale en Rhône-Alpes (DELIS-SM-RA) tente d'alerter l'opinion sur les dangers de RIM-Psy. En février 2008, l'association a saisi le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) « sur les atteintes au respect de la vie privée [...] et à l'éthique médicale liées aux pratiques actuelles en matière de recueil informatique des "données personnelles" dans les établissements de santé privés et publics ayant une activité en psychiatrie ».

Voici des extraits de la lettre adressée au CCNE par l'association DELIS-SM-RA, le 25 février 2008 [4] :

« Depuis le premier janvier 2007 il est obligatoire [5] de renseigner pour chaque personne suivie par un service de psychiatrie de nombreuses données personnelles. Ces données comprennent notamment les diagnostics psychiatriques et les modalités légales d'hospitalisation (hospitalisation libre ou sous contrainte).

« Elles sont transmises de façon nominative au DIM (Département d'Information Médicale) de l'établissement, constituant ainsi dans chaque établissement des fichiers de données nominatives sensibles. Ces données sont ensuite agrégées et anonymisées, puis transmises à l'ATIH (Agence Technique de l'Information Hospitalière).[...]

« Nous sommes donc en présence d'un recueil nominatif de données sensibles dans le domaine de la santé, sans finalité clairement établie, et présentant, à notre sens, les risques suivants :

- D'ores et déjà création et alimentation de fichiers nominatifs de données psychiatriques au sein des établissements, dans des conditions de sécurité et de confidentialité discutables (par exemple : l'accès aux données, leur mode et leur durée de conservation, leur mode de partage dans le cas de la mise en réseau de plusieurs établissements...).

Nous tenons à souligner que toutes les démarches faites pour obtenir un recueil anonymisé à la source ont reçu une réponse négative au prétexte du risque de « doublons », et d'une confidentialité qui serait garantie par la déontologie médicale des responsables des DIM.

- Les droits d'opposition et à l'oubli sont soit inexistantes, soit inapplicables.

L'information aux usagers est minimale et incomplète et s'adresse, notamment en psychiatrie, à un public parfois captif n'ayant d'autre ressource que d'avoir recours au service public (et même n'ayant aucun choix lors d'hospitalisation sans consentement).

- A moyen terme, et au vu des évolutions dans d'autres domaines, il nous semble exister un risque non négligeable de connexions avec d'autres fichiers, et d'ouverture à d'autres utilisateurs (par exemple assurances privées compte tenu de l'évolution des prises en charge des frais de santé par l'Assurance maladie) [...]

« Est-il légitime de poursuivre un tel recueil, présentant des dangers pour les libertés publiques et l'exigence éthique qui est la nôtre, alors même qu'il n'a pas de finalité clairement établie, ni économique ni scientifique ? [...]

« Si rendre compte des activités en psychiatrie d'une part, mieux connaître les caractéristiques des personnes suivies d'autre part, ou bien encore essayer de répartir au mieux les budgets alloués à la psychiatrie sont des questions sérieuses, est-il légitime de prétendre y répondre par un « fichage » des données personnelles sensibles, et en obligeant les équipes psychiatriques à le faire au moyen d'outils retentissant de façon problématique sur leurs pratiques ? »

Le Comité consultatif d'éthique donne raison à DELIS-SM-RA

Estimant ne pas devoir faire des données de santé en psychiatrie un cas particulier au sein des données de santé en général, le CCNE a répondu à l'association en se référant à l'avis [6] qu'il avait rendu en mai 2008 sur le DMP et l'informatisation des données de santé. Voici un large extrait de la réponse du CCNE [7] :

« Il est permis de se demander si, dans l'état actuel des choses, le projet du DMP ne postule pas l'existence d'une société plus fictive que réelle (...), où chacun bénéficie d'une connexion internet, souhaite avoir accès à son dossier, comprend les informations médicales qui s'y trouvent inscrites, retient son numéro d'accès et ne le confie à personne d'autre.

« L'histoire des systèmes de communication informatique atteste qu'en dépit des précautions prises par les concepteurs de programmes, des possibilités de subtilisation de données confidentielles existent. L'outil informatique a la redoutable puissance de démultiplier les possibilités de transmission des informations. La crainte persiste que des données personnelles de santé puissent "voyager", via l'internet, qu'elles puissent être récupérées, par exemple, par des assureurs ou des employeurs potentiels.

« Les facilités de communication et de traitement des données que permettent les technologies informatiques ne sauraient dispenser de tout esprit critique. Bien plutôt, elles augmentent la nécessité de son exercice »

Cette réponse conforte l'association DELIS dans sa lutte pour que les données recueillies en psychiatrie soient traitées avec des garanties suffisantes, ce qui n'est pas le cas à l'heure actuelle.

Dans la motion, « Respect de la vie privée », issue de son congrès de mars 2007, considérant que le RIM-Psy est un recueil insensé dans ses objectifs, dans ses moyens et dans son contenu (fabrication d'une traçabilité des personnes suivies qui contrevient au respect de la vie privée et du secret professionnel), l'Union syndicale de la psychiatrie appelle au refus de remplir les données sensibles et notamment le diagnostic, et exige le respect du droit à l'oubli [8].

Le syndicat USP conclut :

Il s'agit d'une atteinte à la vie privée.

Sources :

-le dossier de DELIS-SM-RA sur le site de DELIS : <http://www.delis.sgdg.org/menu/psyc...>

-la page consacrée au RIM-Psy sur le site des BBA : <http://bigbrotherawards.eu.org/Fich...>

P.-S.  
-La société Intellitec développe et distribue des logiciels et services informatiques, notamment des logiciels médicaux :

-CIMAISE : Gestion médicale des unités de soins de psychiatrie adulte.

-JPSY : Gestion médicale des unités de soins de psychiatrie infanto-juvénile.

Libertés? N°22

-CIMAISE-SMPR : Gestion médicale des Services Médico-Psychologiques des centres de détention.

-CIMAISE-UMD : Gestion médicale des unités psychiatriques pour malades difficiles.

-SUD : Gestion médicale des centres de soins aux usagers de drogues.

Son site internet <http://www.intellitec.net/> permet d'accéder à une plaquette de présentation de la version 2 de CIMAISE et JPSY : <http://www.intellitec.net/guides/CI...>

Notes

[1] La lettre LDH Grenoble, n°1, 2007.

[2] D'après l'article « Encore un fichier : cyberpsychiatrie ou pédopiraterie ? » de Milton Dassier publié le 30 mars 2009 : <http://miltondassier.over-blog.com/....>

[3] Cette note est consultable sur le site internet du ministère de la Santé : <http://www.sante.gouv.fr/htm/dossie...>

[4] La lettre : <http://www.delis.sgdg.org/menu/psyc....>

[5] Arrêté du 29 juin 2006 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en psychiatrie.

[6] Avis N° 104 du CCNE <http://www.ccne-ethique.fr/docs/Avi...>

[7] La réponse du CCNE : <http://www.delis.sgdg.org/menu/psyc...>

[8] La motion : <http://www.uspsy.fr/spip.php?article524>.

## **CONTRE LE MOUCHARDAGE VERT ET ELECTRONIQUE BONJOUR!**

C'est désormais officiel. Face à la catastrophe écologique, notre salut passe par les "technologies vertes" ou "écotechnologies". La police des populations sera donc verte, elle aussi.

A Lille, nous apprend le journal La Brique ([http://www.piecesetmaindoeuvre.com/spip.php?page=resume&id\\_article=206](http://www.piecesetmaindoeuvre.com/spip.php?page=resume&id_article=206)), un sieur Quiquet, élu Vert à la Communauté urbaine, veut imposer aux habitants une carte de transport sans contact – RFID - unique pour les TER, bus, métro, vélos et autos en libre accès, mais aussi pour la cantine scolaire, les bibliothèques ou la piscine.

Afin de nous inciter à prendre les transports en commun pour lutter contre le réchauffement climatique, ils sont contraints de nous équiper de mouchards électroniques.

Au cas où ces écotechnologies de surveillance et de traçabilité nous révolteraient, les sociologues des "usages" s'emploient à nous faire accepter les innovations sorties des

Libertés? N°22

laboratoires de Technopolis. L'acceptabilité sociale, c'est comme la démocratie technique et participative. "Faire participer, c'est faire accepter" : telle est la règle des sociologues de France Telecom.

C'est ce que nous apprend, entre autres, l'enquête sur l'acceptabilité des nouvelles technologies parue dans le premier numéro de la revue Z  
( [http://www.piecesetmaindoeuvre.com/spip.php?page=resume&id\\_article=205](http://www.piecesetmaindoeuvre.com/spip.php?page=resume&id_article=205) ).

Un dossier où l'on retrouve les figures connues de l'Ideas Lab de Minatec - Philippe Mallein, Michel Ida – qui, au sein du "laboratoire grenoblois", travaillent à l'acceptabilité de "l'environnement intelligent" sous monitoring RFID.

C'est pour dénoncer à la fois ce monde-machine et les manipulations des décideurs pour l'imposer, que Pièces et Main d'oeuvre et le collectif "Nanoflics on vous a à l'oeil" ont perturbé le salon de la RFID de Marseille le 17 juin dernier  
( [http://www.piecesetmaindoeuvre.com/spip.php?page=resume&id\\_article=204](http://www.piecesetmaindoeuvre.com/spip.php?page=resume&id_article=204) ).

Organisé par les pôles de compétitivité "Solutions communicantes sécurisées" (Provence-Alpes Côte d'Azur), "Minalogic" (Grenoble-Isère) et "Industries du Commerce" (Nord), l'"International Contactless Technologies Forum" réfléchissait ce jour-là aux moyens d'éviter "le rejet par l'opinion publique" des mouchards électroniques dont l'industrie attend des bénéfices considérables. Les perturbateurs ont signifié aux industriels du numérique et à leurs experts en acceptabilité leur refus d'un monde sans contact et ont décliné leur invitation à participer à la prochaine édition du salon RFID. Participer, c'est accepter.

De ces nécrotechnologies imposées par le techno-gratin et désormais repeintes en vert, il sera question au festival Résistances, lors du débat organisé par l'Observatoire de l'Evolution à Foix, le jeudi 9 juillet à 17h30 : "Raison et déraison des nanotechnologies".  
( [http://www.piecesetmaindoeuvre.com/spip.php?page=resume&id\\_article=207](http://www.piecesetmaindoeuvre.com/spip.php?page=resume&id_article=207) )

Autour du groupe Oblomoff, de Guillaume Carnino (éditions L'Echappée) et de Pièces et Main d'oeuvre, nous invitons tous ceux qui refusent l'avènement du nanomonde totalitaire encouragé par les tenants de la "croissance verte" - des industriels aux chercheurs de Sauvons la Recherche - à venir débattre des moyens de s'opposer à la tyrannie technologique.

Merci de faire circuler,

**[www.piecesetmaindoeuvre.com](http://www.piecesetmaindoeuvre.com)**





**ACIS VIPI**  
**9, route de Toulouse**  
**31180 CASTELMAUROU**

***Publication éditée par l'association***  
**ACIS VIPI**  
**ISSN: 1767-3909**  
**AVRIL /MAI /JUIN 2009**  
**Numéro 22**

*Acis Vipi, association régie par la loi 1901 pour la protection de la vie privée, de l'image, contre l'informatisation de la société.*

*Son objet est de mettre en oeuvre tous les moyens de contestation et de lutte contre l'appropriation par l'Etat, les personnes physiques et morales, les organismes privés du secteur public et privé, des données de la personne humaine (droit à l'image, vie privée, données génétiques, intégrité physique et morale, propriété intellectuelle...)*

*Dénoncer l'informatisation, la numérisation, les télétransmissions, la carte Vitale, la vidéosurveillance, traçage de la vie privée. Refuser commerce de ces données. Etablir historique, coût, risques sanitaires et sociaux des choix de l'informatisation, des nouvelles technologies.*

**Directrice de publication:**  
LAURENT Marie-Hélène

**Comité de rédaction:**  
BRUNET-DUCOS Vanessa  
CLAVERANNE Yvette  
LAURENT Marie-Hélène

**Je désire adhérer à l'association ACIS VIPI:**

Nom.....Prénom.....  
Adresse.....  
.....  
.....Profession (facultatif).....

*Montant de l'adhésion: 15 euros*  
*Chômeurs, précaires: 5 euros*