

Engagement individuel de responsabilité au bon usage du Système d'Information Géographique SYNAPSE

Référence(s): Instruction interministérielle n°901/SGDSN/ANSSI du 28 janvier 2015 ; Décision d'homologation du S.I. SYNAPSE du 16 avril 2018 ; Déclaration CNIL 216417v0 du 20 mars 2018.

Je soussigné(e)

Nom : _____
Prénom : _____
Qualité : _____
Service d'affectation : _____
Matricule ou N° RIO : _____

reconnais avoir pris connaissance :

- que l'autorisation officielle d'accès aux S.I. Géographique SYNAPSE est délivrée par la Direction Générale de la Sécurité Civile et de la Gestion des Crises pour un usage professionnel. Dans le cadre de l'exercice des missions de l'agent, ce droit d'accès est strictement personnel, incessible et temporaire ;
- que toute usurpation de l'identité d'un utilisateur, ou toute mise à disposition d'un accès aux informations pour un utilisateur non autorisé est formellement interdite ;
- que toutes les connexions au S.I. Géographique SYNAPSE et les opérations effectuées sur les informations qu'il contient sont nominativement enregistrées¹ par un dispositif (journalisation des notifications techniques et de sécurité) permettant d'assurer la traçabilité des actions menées sur le système d'information, pour raisons de sécurité ;
- que l'administration peut, à tout instant, demander à en contrôler sans restriction l'utilisation qui en est faite ;
- de l'ensemble des mesures et règles de sécurité contenues dans la politique de sécurité du Ministère.

Je m'engage par ailleurs à :

- respecter les procédures décrites dans les référentiels de sécurité en vigueur au ministère² ainsi que les procédures spécifiques relatives au système d'information auquel j'ai accès ;
- être soumis, au titre de cette autorisation, au même titre que chaque utilisateur, aux règles de la protection du secret et au devoir de réserve (IGI 1300 annexe3) ;
- ne divulguer, ou ne communiquer à un tiers, en aucun cas des informations (par exemple les données de production) que je pourrais être amené(e) à connaître dans l'exercice de mes fonctions ;
- ne pas modifier sans autorisation la configuration des moyens mis à ma disposition, notamment de ne pas raccorder de moyens personnels (appareils électroniques communicants ou non) ou illicites ;

Je déclare être pleinement conscient(e) de mes responsabilités et reconnais être informé(e) des conséquences pénales, disciplinaires et statutaires qui pourraient résulter de la non application des procédures et dispositions édictées ci-dessus.

A	le	Signature de l'intéressé(e) (précédée de la mention « lu et approuvé »)
---	----	---

¹ En vertu de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 « Informatique et Libertés », vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de ces données. Pour exercer ce droit, adressez-vous à DGSCGC/SPGC par la voie hiérarchique.

² Informations directement disponibles sur le site SSI ou SHFD/FSSI depuis l'intranet MI ou auprès de votre correspondant SSI

