

26CHYT007

INFORMATIONS

N° de l'action : 26CHYT007

Titre principal : FAF PM - PROJET CONTEXTUEL - Intelligence artificielle en consultation médicale : usages, relation patient et sécurité professionnelle (3h30)

Thème : 415 - Développement des capacités d'orientation, sociales et professionnelles

Sous-thème : Aucun

Cible : Généralistes et autres spécialistes

Participants : 24

Format : Présentiel

Durée : 1 x 3h30

Projet décliné : Non

Conjoint collaborateur : Non

CIBLE

profil sommaire des stagiaires [220 caractères maxi]

Médecins libéraux confrontés à l'usage de l'IA par les patients ou souhaitant mieux encadrer leurs propres usages en consultation.

JUSTIFICATION

[3 000 caractères maxi]

L'intelligence artificielle, en particulier générative, s'installe rapidement dans les usages des patients et des professionnels de santé. En médecine de ville, elle peut désormais intervenir en amont, pendant ou après la consultation : recherche d'information, reformulation d'explications, aide à la rédaction, préparation de documents ou questionnement par les patients eux-mêmes. Ces usages, déjà accessibles hors de tout cadre médical spécialisé, imposent au médecin de savoir en reconnaître l'intérêt, mais aussi les limites. (1)
Les médecins sont particulièrement concernés, car ils sont souvent les premiers interlocuteurs des patients exposés à des réponses produites par une IA. Celles-ci peuvent rassurer à tort, inquiéter inutilement, orienter une demande d'examen ou de traitement, ou modifier le comportement de recours aux soins. Il importe donc que le médecin sache accueillir cette information sans la disqualifier d'emblée, tout en la replaçant dans le contexte clinique, l'examen, les recommandations et la décision partagée. (2)

L'objectif général de cette formation présentielle de 3h30 est de permettre aux médecins d'utiliser l'IA comme un outil d'aide limité et supervisé, d'identifier les usages pertinents en consultation, de répondre de manière professionnelle à une information issue d'une IA présentée par un patient, et de sécuriser leur pratique au regard de la fiabilité des réponses, des biais, de la confidentialité des données et de leur responsabilité médicale.

Cette action vise ainsi à apporter des repères directement mobilisables en consultation. Elle s'appuie sur des ateliers de classement, de formulation professionnelle et d'analyse de risques, complétés par des exposés interactifs de l'expert. Les contenus abordent les usages courants de l'IA, la conduite à tenir face aux informations apportées par les patients, la distinction entre aide et substitution au raisonnement clinique, ainsi que les conditions de sécurité : vérification des informations, protection des données, vigilance sur les biais et maintien de la responsabilité médicale. (3)(4)

3 à 5 REFERENCES ARGUMENTANT LA JUSTIFICATION [1 000 caractères maxi]

1. Haute Autorité de Santé. Premières clefs d'usage de l'IA générative en santé. 2025.
https://www.has-sante.fr/jcms/p_3703115/fr/premieres-clefs-d-usage-de-l-ia-generative-en-sante
2. Haute Autorité de Santé / CNIL. Accompagner le bon usage des systèmes d'intelligence artificielle en santé : recommandations. 2026.
https://www.cnil.fr/sites/default/files/2026-03/guide_has_cnil_recommandations_ia.pdf
3. Organisation mondiale de la santé. Ethics and governance of artificial intelligence for health. 2021.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240029200>
4. Union européenne. Règlement UE 2024/1689 établissant des règles harmonisées concernant l'intelligence artificielle. 2024.
<https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2024/1689/oj/eng>

OBJECTIFS

au plus 3 pour une soirée, 6 pour une journée ou 12 pour 2 journées [220 caractères maxi par objectif]

Objectif n°1

Lister les usages courants de l'IA pouvant aider le médecin en consultation.

Objectif n°2

Identifier les réponses professionnelles appropriées lorsqu'un patient présente une information issue d'une IA en consultation.

Objectif n°3

PROGRAMME DEMI JOURNEE

OBJECTIFS A ATTEINDRE

les désigner avec les numéros qui leur ont été attribués dans la liste des objectifs de la partie 3 (objectif 1, objectif 2, etc.)

1-2-3

PROGRAMME HORAIRE

avec méthode pédagogique par objectif et organisation pédagogique, rôle des intervenants et matériel pédagogique
[15 000 caractères maxi]

00:00 – 00:30 — Accueil, cadrage et pré-test

Durée : 30 min

Accueil des participants.

Présentation du séminaire, des objectifs, du déroulé et des règles de participation.

Présentation des modalités de financement par le FAF-PM.

Présentation des organisateurs, de l'expert, de l'animateur et de leurs liens d'intérêts éventuels.

Tour de table cadré : chaque participant indique en une phrase son mode d'exercice et une attente principale.

Pré-test individuel, avec les mêmes items que le post-test : questions OUI/NON et choix multiples à cocher, sans vignette clinique.

Rôle de l'expert : poser le cadre scientifique, professionnel et éthique ; préciser que l'IA est abordée comme un outil d'aide, sans substitution au raisonnement clinique ni à la responsabilité médicale.

Rôle de l'animateur : gérer le temps, distribuer les supports, recueillir les attentes, installer les groupes et veiller à une participation équilibrée.

00:30 – 01:20 — Séquence 1 : usages courants de l'IA en consultation

Objectif travaillé : Lister les usages courants de l'IA pouvant aider le médecin en consultation.

Durée : 50 min

Méthodes : atelier d'analyse de situation, restitution en tableau collectif, exposé interactif.

00:30 – 00:50 — Atelier classement des situations en 3 catégories : "Utile, prudent, à éviter ?"

Les participants travaillent en sous-groupes.

Consignes : chaque groupe choisit dans l'expérience des participants ou reçoit 8 situations d'usage de l'IA et les classe en 3 catégories :

1. Usage potentiellement utile en consultation.
2. Usage possible avec précautions.
3. Usage à éviter ou à ne pas déléguer à l'IA.

Chaque groupe choisit une situation à restituer avec justification.

Exemples non limitatifs de situations :

- Utiliser l'IA pour reformuler en langage simple une explication sur l'otite moyenne aiguë.
- Rédiger une fiche de conseils généraux après une consultation pour lombalgie commune.
- Générer une liste de questions à ne pas oublier devant une fatigue chronique.
- Demander à l'IA de poser le diagnostic le plus probable à partir de quelques symptômes.
- Préparer un courrier de synthèse après anonymisation.
- Copier-coller une observation clinique nominative dans un outil d'IA grand public.
- Hiérarchiser des hypothèses diagnostiques sans examen clinique.
- Expliquer à un parent les mesures générales devant une fièvre de l'enfant.

Rôle de l'expert : circuler entre les groupes, écouter les raisonnements, repérer les représentations et les confusions à reprendre ensuite.

Rôle de l'animateur : distribuer les situations, rappeler les consignes, veiller à la production d'un classement argumenté et annoncer le temps restant.

00:50 – 01:00 — Restitution en tableau collectif

Chaque groupe présente une situation et son classement. L'animateur note les propositions dans un tableau : usages utiles / usages avec précautions / usages à éviter.

Rôle de l'expert : questionner les justifications : "Qu'est-ce qui rend cet usage acceptable ?", "Quelle vérification serait nécessaire ?", "Qu'est-ce que l'IA ne peut pas savoir ?"

Rôle de l'animateur : limiter chaque restitution à environ 2 minutes et éviter les répétitions.

01:00 – 01:20 — Exposé interactif de l'expert

Contenu : usages possibles avant, pendant et après la consultation.

Avant : veille documentaire, préparation d'explications, structuration de questions.

Pendant : reformulation en langage patient, éducation thérapeutique, soutien à la communication.

Après : aide à la rédaction de courriers, synthèses, conseils écrits, messages administratifs.

L'expert distingue les usages de support des usages de substitution. L'IA peut aider à structurer, reformuler ou préparer, mais ne remplace ni l'interrogatoire, ni l'examen clinique, ni l'analyse médicale, ni la décision thérapeutique.

L'expert fait réaliser des prompts et donne des exemples si besoin.

Points de vigilance : erreurs, réponses inventées ou non vérifiées, informations obsolètes, biais, formulation trop affirmative, absence de contexte clinique complet, risque de surconfiance.

Méthode interactive : l'expert s'appuie sur les classements des groupes et interroge les participants sur les conditions de transférabilité dans leur pratique.

01:20 – 02:10 — Séquence 2 : réponse professionnelle face à une information issue d'une IA

Objectif travaillé : identifier les réponses professionnelles appropriées lorsqu'un patient présente une information issue d'une IA en consultation.

Durée : 50 min

Méthodes : formulation en trinômes, restitution par phrases utiles/à éviter, exposé interactif.

01:20 – 01:42 — Atelier "Répondre en trois temps"

Les participants travaillent en sous-groupes. Chaque sous-groupe reçoit une situation dans laquelle un patient présente une information issue d'une IA.

Consignes : formuler une réponse professionnelle en trois temps :

1. Accueillir la parole du patient sans disqualification.
2. Explorer ce que le patient a demandé à l'IA, ce qu'il a compris et son niveau d'inquiétude.
3. Recontextualiser l'information avec l'évaluation médicale, en expliquant la place limitée de l'IA.

Chaque sous groupe produit une phrase utile et une phrase à éviter. L'objectif n'est pas de résoudre toute la situation clinique, mais d'identifier une réponse professionnelle adaptée.

Exemples non limitatifs de situations :

- Un patient consulte pour céphalées : "L'IA m'a dit que ça pouvait être une tumeur cérébrale."
- Un parent consulte pour fièvre de l'enfant : "L'IA m'a dit que si la fièvre baisse avec le paracétamol, ce n'est jamais grave."
- Une patiente avec douleurs thoraciques atypiques : "L'IA pense que c'est de l'anxiété, donc je ne voulais pas venir."
- Un patient diabétique apporte un régime proposé par une IA et envisage d'arrêter son traitement.
- Un adolescent a demandé à une IA s'il avait un trouble psychiatrique.
- Un patient demande un antibiotique car l'IA a conclu à une infection bactérienne.

Rôle de l'expert : observer les échanges, repérer les formulations pertinentes ou problématiques et préparer les points à reprendre : alliance thérapeutique, correction sans confrontation, décision partagée, limites de l'IA.

Rôle de l'animateur : former les sous-groupes, distribuer les situations, rappeler que l'exercice porte sur la réponse professionnelle, gérer le temps : 5 min de lecture, 12 min de formulation, 5 min de choix des phrases.

01:42 – 01:52 — Restitution par phrases

Chaque trinôme ou sous-groupe propose une phrase utile ou une phrase à éviter. L'animateur classe les propositions en deux colonnes : formulations aidantes / formulations à éviter.

Exemples attendus :

Phrase utile : "Regardons ensemble ce que cette réponse dit, et surtout ce qu'elle ne peut pas savoir de votre situation."

Phrase utile : "Cette réponse peut donner des pistes, mais elle ne remplace pas l'examen clinique."

Phrase à éviter : "Votre IA raconte n'importe quoi."

Phrase à éviter : "Si l'IA l'a dit, on va suivre ça."

Rôle de l'expert : faire préciser pourquoi certaines formulations préservent ou fragilisent la relation médecin-patient.
Rôle de l'animateur : canaliser les restitutions, éviter les débats cliniques longs et maintenir le temps.

01:52 – 02:10 — Exposé interactif de l'expert

Contenu : conduite professionnelle face à une information issue d'une IA :

Accueillir l'information sans moquerie ni disqualification.

Faire préciser la question posée à l'IA, la réponse obtenue et la compréhension du patient.

Évaluer l'effet produit : inquiétude, réassurance excessive, demande d'examen ou de traitement, refus de consulter.

Replacer l'information dans le contexte clinique réel.

Expliquer que l'IA ne dispose pas de l'examen clinique, du dossier complet, de la nuance relationnelle ni toujours de sources fiables et actualisées.

Corriger les erreurs avec pédagogie.

Conduire la décision médicale selon les données cliniques, les recommandations et la décision partagée.

Deux écueils à éviter : rejeter brutalement l'information ou valider passivement la réponse de l'IA.

Méthode interactive : l'expert reprend les phrases proposées et les relie aux principes de communication médicale. Il promeut empathie, questions ouvertes et reformulations.

02:10 – 03:05 — Séquence 3 : conditions d'un usage sécurisé de l'IA

Objectif travaillé : Définir les conditions d'un usage sécurisé de l'IA en consultation de médecine de ville.

Durée : 55 min

Méthodes : analyse de situations, restitution priorisée, exposé interactif.

02:10 – 02:30 — Atelier "Risques et garde-fous"

Les participants travaillent en sous-groupes sur des exemples d'utilisation de l'IA en consultation.

Consignes : chaque groupe reçoit des cartes "situations d'usage" et des cartes "risques". Il associe chaque situation aux risques concernés, puis propose deux règles de sécurité prioritaires.

Risques à repérer :

Fiabilité insuffisante.

Réponse inventée ou non sourcée.

Information obsolète.

Biais de formulation.

Atteinte à la confidentialité.

Saisie de données de santé identifiantes.

Confusion entre aide rédactionnelle et décision médicale.

Responsabilité médicale mal comprise.

Surconfiance du médecin ou du patient.

Exemples de situations :

Saisir dans une IA grand public le nom, l'âge, les antécédents et le traitement complet d'un patient.

Demander à l'IA de résumer des recommandations sans vérifier la date ni la source.

Utiliser l'IA pour rédiger un courrier après anonymisation.

Demander à l'IA : "Quel diagnostic retenir ?" après une consultation complexe.

Utiliser une réponse d'IA pour choisir un traitement sans consulter les recommandations.

Demander à l'IA une explication écrite pour le patient, puis la relire, la corriger et l'adapter.

Production attendue : deux règles de sécurité prioritaires par groupe.

Exemples : ne pas saisir de données identifiantes dans un outil non sécurisé ; vérifier toute information médicale importante ; ne pas laisser l'IA remplacer le raisonnement clinique ; garder la responsabilité médicale de toute décision ; adapter toute production de l'IA au patient et au contexte.

Rôle de l'expert : aider à distinguer les risques de confidentialité, fiabilité, biais, sécurité clinique et responsabilité médicale.

Rôle de l'animateur : distribuer les cartes, vérifier l'association situation/risque/garde-fou, annoncer le temps restant.

02:30 – 02:45 — Restitution priorisée

Chaque groupe propose une règle de sécurité prioritaire. Les règles proches sont regroupées. L'expert demande ensuite aux participants d'identifier les deux règles les plus importantes en consultation.

Rôle de l'expert : valider, nuancer ou corriger les règles ; faire émerger les priorités : confidentialité, vérification, non-substitution au jugement clinique, responsabilité médicale.

Rôle de l'animateur : noter les règles, éviter les répétitions et organiser la priorisation rapide.

02:45 – 03:05 — Exposé interactif de l'expert

Contenu : conditions d'un usage sécurisé de l'IA :

Confidentialité : ne pas transmettre de données identifiantes ou inutilement précises dans un outil non sécurisé.

Fiabilité : vérifier les informations médicales importantes ; se méfier des réponses sans source, trop affirmatives, incohérentes ou non actualisées.

Biais et limites : comprendre que la réponse dépend de la formulation, des données d'entraînement, du contexte fourni et des limites de l'outil.

Responsabilité médicale : l'IA ne porte pas la responsabilité de la décision ; le médecin reste responsable de l'analyse, de l'information donnée, de la prescription et de la traçabilité utile.

Usage raisonnable : privilégier les usages de support ; éviter diagnostic autonome, prescription non vérifiée et arbitrage d'une situation complexe.

Méthode interactive : l'expert relie chaque point aux règles formulées par les groupes.

03:05 – 03:30 — Clôture, post-test et satisfaction

Durée : 25 min

Questions finales.

Messages clés de l'expert : l'IA peut aider à structurer, reformuler et gagner du temps, mais ne remplace pas la compétence clinique ; une information issue d'une IA doit être accueillie, explorée, contextualisée et vérifiée ; la sécurité repose sur confidentialité, vérification, conscience des biais et responsabilité médicale.

Post-test individuel, identique au pré-test, avec items OUI/NON et choix multiples , sans vignette clinique.[GM1.1]

Questionnaire de satisfaction.

Fin de la formation.

Rôle de l'expert : répondre aux dernières questions, formuler les messages clés, clarifier les points de vigilance.

Rôle de l'animateur : distribuer et récupérer post-test et questionnaire de satisfaction, vérifier les documents administratifs et respecter l'horaire.

MATERIEL SPECIFIQUE UTILISE AU COURS DE CETTE 1/2 JOURNEE (s'il y a lieu) [400 maxi]

PROFILS

PROFIL(S) EXPERT(S) [2 000 caractères maxi]

L'expert est la personne ressource de par sa compétence dans le domaine traité. Il apporte, au cours d'un ou plusieurs exposés, ainsi que lors des débats qui les suivent, son expertise sur l'état actuel des connaissances validées. Ses qualifications et domaines de compétences doivent être clairement identifiables notamment dans les documents remis aux stagiaires avant la formation (cf. Article L. 6353-8 du Code de Travail). Le(s) expert(s) peuvent pas être identifié(s) nominativement au moment du dépôt des projets mais un « mini-CV » sera systématiquement exigé avec la demande de prise en charge des sessions

Médecin ayant une expérience de terrain en consultation et une compétence dans les usages numériques en santé, l'intelligence artificielle appliquée aux pratiques médicales, la relation médecin-patient et les enjeux de sécurité, confidentialité et responsabilité professionnelle.

PROFILS SUCCINCT DES AUTRES INTERVENANTS organisateur / animateur(s)

Médecin ayant suivi un cursus de formateur à l'animation 1 animateur par groupe de 15 participants

MODALITES D'EVALUATION IMMEDIATE

5 500 caractères maxi]

Ces modalités doivent être décrites en citant notamment le (ou les) indicateur(s) utilisés. Il doit y avoir au moins un indicateur par objectif. Ces indicateurs, évaluable en début et en fin de formation, doivent être décrits avec précision

NB : Les questionnaires de recueils d'opinion sur l'ensemble de la formation ne constituent pas un outil de contrôle des acquis des stagiaires.

PRE ET POST TESTS

Objectif 1 : Lister les usages courants de l'IA pouvant aider le médecin en consultation de médecine de ville.

Objectif 2 : Identifier les réponses professionnelles appropriées lorsqu'un patient présente une information issue d'une IA en consultation.

Objectif 3 : Définir les conditions d'un usage sécurisé de l'IA en consultation de médecine de ville.

Q1 — Choix multiples

Parmi les usages suivants, lesquels relèvent d'un usage pertinent de l'IA comme aide au médecin ?

- A. Reformuler une explication médicale validée dans un langage plus accessible.
- B. Produire une synthèse destinée au patient, après relecture médicale.
- C. Proposer des questions complémentaires à explorer devant un motif fréquent.
- D. Écarter une hypothèse diagnostique lorsque l'IA l'estime peu probable.
- E. Sélectionner une conduite thérapeutique si la réponse semble argumentée.

Correction : A, B, C

Objectif : 1

Q2 — OUI/NON

L'IA peut aider à structurer une explication ou un document patient, à condition que le médecin vérifie et adapte le contenu.

- A. Oui
- B. Non

Correction : A

Objectif : 1

Q3 — Choix multiples

Quels usages dépassent le rôle attendu d'une IA comme outil d'aide ?

- A. Générer une liste de points à vérifier avant un suivi.
- B. Rédiger un courrier anonymisé que le médecin relit.
- C. Déterminer la gravité d'un symptôme sur une description textuelle brève.
- D. Proposer une fiche générale que le médecin adapte.
- E. Choisir entre deux prescriptions sans validation médicale.

Correction : C, E

Objectif : 1

Q4 — Choix multiples

Quels usages sont acceptables seulement avec vérification, adaptation et supervision médicale ?

- A. Résumer des recommandations professionnelles récentes.
- B. Proposer une formulation simplifiée d'un conseil médical.
- C. Générer un courrier de synthèse à partir d'éléments anonymisés.
- D. Confirmer l'absence de risque devant un symptôme isolé.
- E. Produire une explication écrite transmise après relecture.

Correction : A, B, C, E

Objectifs : 3

Q5 — Choix multiples

Lorsqu'un patient apporte une information issue d'une IA, quels premiers réflexes sont appropriés ?

- A. Demander ce qu'il a compris de la réponse.
- B. Identifier la question posée à l'IA.
- C. Rechercher si la réponse a modifié son inquiétude ou son comportement.
- D. Expliquer d'emblée que les IA grand public ne sont pas fiables en médecine.
- E. Reprendre l'évaluation sans tenir compte de cette information.

Correction : A, B, C

Objectif : 2

Q6 — OUI/NON

Face à une information issue d'une IA, il faut l'utiliser comme élément de dialogue, sans la valider automatiquement ni la rejeter d'emblée.

- A. Oui
- B. Non

Correction : A

Objectif : 2

Q7 — Choix multiples

Quelles réponses risquent de fragiliser la relation ou la sécurité de la décision ?

- A. "Cette réponse donne une piste générale, à confronter à votre situation."
- B. "Reprenons ensemble ce qui vous a inquiété dans cette réponse."
- C. "Puisque l'IA l'a dit, c'est un avis médical complémentaire."
- D. "Je préfère ne pas regarder cette réponse pour ne pas biaiser mon raisonnement."
- E. "On va vérifier ce point avec les données cliniques utiles."

Correction : C, D

Objectif : 2

Q8 — Choix multiples

Quelles attitudes sont appropriées si une information issue d'une IA paraît partiellement correcte mais incomplète ?

- A. Reconnaître les éléments justes pour maintenir le dialogue.
- B. Compléter ou corriger à partir du contexte clinique.
- C. Expliquer les limites de la réponse sans dévaloriser la démarche.
- D. La retenir uniquement si elle confirme l'hypothèse du médecin.
- E. Reporter la discussion car elle est trop ambiguë.

Correction : A, B, C

Objectif : 2

Q9 — Choix multiples

Quelles conditions relèvent d'un usage sécurisé de l'IA ?

- A. Limiter les données transmises, surtout avec un outil non sécurisé.
- B. Vérifier les informations médicales importantes auprès de sources fiables.
- C. Adapter la réponse au contexte clinique et au patient.
- D. Juger fiable une réponse détaillée dès qu'elle mentionne des références.
- E. Distinguer aide rédactionnelle, aide pédagogique et décision médicale.

Correction : A, B, C, E

Objectif : 3

Q10 — OUI/NON

Même si une réponse d'IA est claire, cohérente et prudente, le médecin reste responsable de son utilisation.

- A. Oui
- B. Non

Correction : A

Objectif : 3

Q11 — Choix multiples

Quels signes doivent conduire à renforcer la vérification d'une réponse d'IA ?

- A. Sources absentes ou difficiles à vérifier.
- B. Réponse très affirmative sur une situation nuancée.
- C. Conduite différente des recommandations connues.
- D. Réponse bien rédigée, structurée et rassurante.
- E. Réponse dépendant d'informations cliniques non vérifiées.

Correction : A, B, C, E

Objectif : 3

Q12 — Choix multiples

Quelles affirmations sont correctes sur confidentialité et responsabilité ?

- A. Des données anonymisées ou suffisamment décontextualisées réduisent le risque.
- B. Supprimer le nom suffit toujours à rendre une situation non identifiable.
- C. Le médecin reste responsable du contenu transmis au patient.
- D. Une IA grand public peut recevoir des données identifiantes avec accord oral du patient.
- E. La traçabilité doit rester centrée sur les éléments médicalement pertinents.

Correction : A, C, E

Objectif : 3

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE AYANT SERVI A BATIR LE PROJET (Hors justification)

[2 500 caractères maxi]

1. Agence du numérique en santé. Guide : éthique de l'intelligence artificielle en santé. 2025.
<https://esante.gouv.fr/actualites/intelligence-artificielle-en-sante-un-guide-ethique-pour-une-innovation-responsable>
2. Académie nationale de médecine. Systèmes d'IA générative en santé : enjeux et perspectives. 2024.
<https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2024/03/Rapport-Systemes-dIA-generative-en-sante.pdf>
3. CNIL. Recommandation sur l'application du RGPD au développement des systèmes d'intelligence artificielle. 2024.
https://www.cnil.fr/sites/cnil/files/2024-04/recommandation_sur_l_application_du_rgpd_au_developpement_des_systemes_d_intelligence_artificielle_1.pdf

BIBLIOGRAPHIE RECOMMANDEE AUX STAGIAIRES [1 200 caractères maxi]

1. Agence du numérique en santé. Guide : éthique de l'intelligence artificielle en santé. 2025.
<https://esante.gouv.fr/actualites/intelligence-artificielle-en-sante-un-guide-ethique-pour-une-innovation-responsable>
2. Académie nationale de médecine. Systèmes d'IA générative en santé : enjeux et perspectives. 2024.
<https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2024/03/Rapport-Systemes-dIA-generative-en-sante.pdf>
3. CNIL. Recommandation sur l'application du RGPD au développement des systèmes d'intelligence artificielle. 2024.
https://www.cnil.fr/sites/cnil/files/2024-04/recommandation_sur_l_application_du_rgpd_au_developpement_des_systemes_d_intelligence_artificielle_1.pdf