

Document introductif du kit Intelligence Artificielle

pour les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)
de Nouvelle-Aquitaine



Table des matières

1. Préambule	3
2. Introduction	4
3. Définition	5

Version 1	Juillet 2026	

1. Préambule

L'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine, le GRADeS ESEA Nouvelle-Aquitaine et le collectif SI ESMS Nouvelle-Aquitaine ont collaboré pour construire un kit pour le bon usage de l'Intelligence Artificielle (IA) pour les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) de la région.

Ce kit est constitué de 3 documents :

- Un document introductif sur l'intelligence artificielle et sa définition
- Un document modèle de charte d'usage de l'IA en ESMS,
- Un document modèle de règles de bons usages de l'IA pour les professionnels de la structure.

Il a pour objectifs de :

- Vous donner les éléments clés constitutifs d'une charte d'utilisation de l'IA,
- Vous guider dans la rédaction d'une future charte pour votre établissement
- Vous présenter des règles de bonnes pratiques à appliquer dans le quotidien des professionnels de votre structure qui accompagnent les patients/usagers

Il vise à :

- Encadrer le déploiement, l'utilisation et l'évaluation des solutions d'IA au sein des ESMS,
- Définir un usage éthique, sûr, transparent et conforme à la réglementation française et européenne,
- Donner aux professionnels des recommandations pour intégrer l'IA dans l'accompagnement des personnes.

Le contenu et les orientations s'appuient sur les travaux de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP), les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), le Guide Ethique de l'intelligence artificielle en santé de la Délégation au Numérique en Santé (DNS) et le Clausier Conformité Numérique 2026 du Club RSSI Santé¹.

Les 2 modèles proposés sont des documents vivants et pourront être mis à jour dès évolution du cadre réglementaire (AI Act européen, nouvelles exigences HAS, nouvelles ressources ANAP etc).

Chaque ESMS a la liberté de se saisir de ces modèles, de les adapter à sa convenance et en fonction du contexte de sa structure. Il appartiendra à chaque ESMS de les faire valider par les instances de sa gouvernance et de les faire évoluer.

Dans la continuité de notre démarche de co-construction, nous invitons les ESMS intéressés, à nous envoyer leurs recommandations pour faire évoluer ces modèles et ainsi bénéficier à tous.

Pour contacter les équipes du GRADeS ESEA et de l'ARS Nouvelle-Aquitaine :

¹ <https://www.rssi-sante.fr/clausier-securite-ssi>

- **Le pôle numérique en santé de l'ARS : ars-na-numerique-en-sante@ars.sante.fr ;**
- **La direction innovation du GRADeS ESEA : innovation@esea-na.fr.**

2. Introduction

L'essor rapide des outils d'intelligence artificielle, en particulier générative (comme ChatGPT, Gemini, Mistral, Claude ou Midjourney etc), transforme en profondeur les pratiques professionnelles. Dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), ces technologies offrent de réelles opportunités pour renforcer la qualité des services, optimiser les processus administratifs et améliorer l'accompagnement des usagers.

Néanmoins, leur utilisation sans cadre adapté peut entraîner des risques significatifs :

- Exposition ou mauvaise utilisation de données sensibles,
- Production de résultats erronés ou incohérents,
- Reproduction de biais discriminatoires,
- Non-respect d'obligations réglementaires.

L'utilisation de l'IA doit être justifiée par un bénéfice clair : qualité, sécurité, efficacité, confort d'usage. Le traitement des données doit être limité au strict nécessaire (principe de minimisation). Les usages disproportionnés, redondants ou à faible valeur ajoutée doivent être évités.

En Europe, l'usage de l'IA est encadré par l'IA Act² qui classe les Systèmes d'IA (SIA) selon différentes catégories de risque dans l'usage :

- 
- **Risque inacceptable** : interdits car ils menacent la sécurité, les droits fondamentaux (ex. surveillance biométrique, notation sociale).
 - **Risque élevé** : Les systèmes d'IA ayant un impact significatif sur la santé, la sécurité ou les droits fondamentaux, soumis à des obligations strictes (documentation, supervision humaine, audits). Les ESMS peuvent être concernés si l'IA est utilisée dans le cadre de décisions impactant les droits fondamentaux des usagers.
 - **Risque limité** : obligations de transparence (ex. mentionner qu'un contenu est généré par IA).
 - **Risque minimal** : usage libre (ex. filtres anti-spam).

Dans les ESMS, une attention particulière s'impose dès lors que l'intelligence artificielle est mobilisée dans des situations sensibles, notamment :

- La gestion des parcours de soins ou d'accompagnement,
- L'appui à la prise de décision des professionnels,
- Toute situation susceptible d'affecter la dignité ou les droits des usagers.

Voici différents cas d'usage autorisés en ESMS :

² [Loi sur l'intelligence artificielle de l'UE - Développements et analyses actualisés de la loi sur l'intelligence artificielle de l'UE](#)

Usages autorisés sans restriction majeure :

- Aide à la décision non médicale (organisation, planification RH, repérage de signaux faibles).
→ Exemple : optimisation des plannings des services
- Analyse de données qualitatives ou quantitatives pour améliorer la qualité et les risques.
→ Reconnu par la HAS (Haute Autorité de Santé) comme utile même sans finalité médicale directe.
- Aide à la rédaction et structuration de documents (hors diagnostic médical) et en prenant en compte le respect des droits d'auteur pour la production d'images ou de vidéos.
- Prévention (en vérifiant systématiquement le contenu), suivi d'activité, veille interne.

Usages strictement encadrés ou interdits :

- Diagnostic médical automatisé (réservé aux DM réglementés).
- Recours à des outils non documentés ou non conformes aux obligations de sécurité.
- Systèmes d'IA prenant des décisions automatiques influençant l'accompagnement sans validation humaine.

3. Définition

Le Parlement européen définit l'intelligence artificielle comme tout outil utilisé par une machine capable de « reproduire des comportements liés aux humains, tels que le raisonnement, la planification et la créativité ». Elle s'appuie sur des bases de données, des algorithmes et des programmes pour répondre à la commande qui lui est donnée.

Natural Language Processing (NLP)

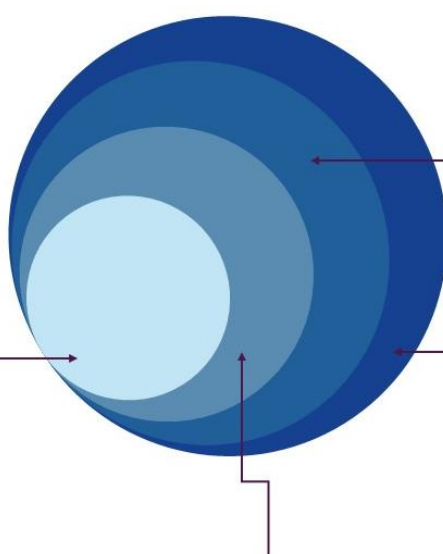
→ **Traitement automatique du langage utilisant du DL et du ML.**

Exemple : les technologies de génération automatique des comptes-rendus par reconnaissance vocale.

IA générative

→ **Logiciel qui génère des textes, des images, etc., en utilisant notamment des modèles appelés « Large Language Models » (LLM).**

Exemple : les outils type ChatGPT, Gemini etc, qui peuvent apporter une aide rédactionnelle.



Deep Learning (DL)

→ **Version plus avancée du ML reposant sur des réseaux neuronaux à même de traiter des tâches complexes sans intervention humaine.**

Exemple : les algorithmes d'anticipation des flux aux urgences.

Machine Learning (ML)

→ **Méthode d'apprentissage automatique à partir de flux de données pour faire des prédictions sans que l'IA ne soit explicitement programmée à apprendre.**

Exemple : les algorithmes d'anticipation des flux aux urgences.

Moteur de règles simple

→ **Logiciel qui intègre et exécute des règles métiers initialement codées.**

Exemple : les questionnaires de préconsultation et certains logiciels d'automatisation de planning.