

Principes et consignes pour une utilisation responsable de l'intelligence artificielle

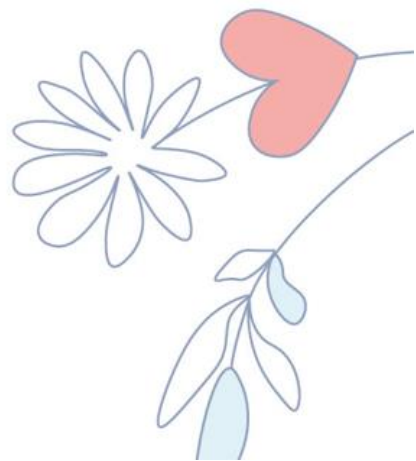


Image générée par DALL-E, 2025

Les personnes ayant participé à l'élaboration de ce document sont identifiées dans la section « [Historique](#) du document ».

Principes et consignes pour une utilisation responsable des outils d'intelligence artificielle © 2025 par Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest est mis à disposition selon les termes de la licence CC BY-NC-ND 4.0  Pour plus d'informations sur cette licence, [cliquez ici](#).

Dernière mise à jour : 2025-03-22



Liste des abréviations et des acronymes

Abréviations et acronymes	Définition
APPR	Agent(e) de planification, de programmation et de recherche
CISSSMO	Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
DACJP	Direction des affaires corporatives, juridiques et partenariats
DG	Direction générale
DirComm	Direction des communications et des affaires publiques
DQEPE	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique
DMÉ	Dossier médical électronique
DRIA	Direction de la recherche, de l'innovation et de l'apprentissage
DRI	Dirigeant réseau de l'information
DRIM	Direction des ressources informationnelles de la Montérégie
DSIEU	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire
DSMREU	Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire
EFVP	Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée
IA	Intelligence artificielle
IAG	Intelligence artificielle générative
M365	Microsoft 365
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OCDE	Organisation de coopération et de développement économique
PRP	Protection des renseignements personnels
RLRQ	Recueil des lois et règlements du Québec
SIA	Systèmes d'intelligence artificielle
SQ	Santé Québec
TGV	Trousse globale de vérification

Table des matières

Sommaire	5
1. Introduction et objectifs.....	7
2. Notions de base pour comprendre l'IA	7
3. Une approche responsable et équilibrée dans l'utilisation de l'IA	8
4. L'utilisation responsable de l'IA	10
4.1 Exemples de pratiques conformes et non conformes dans l'utilisation des outils publics d'IAG (p. ex. CHAT GPT, Gemini, Copilot hors M365 MSSS, Perplexity).....	12
4.2 Utilisation responsable de l'IA avec des renseignements de santé, personnels et confidentiels.....	14
4.3 Évaluations et certifications nécessaires dans le choix des solutions d'IA et entités responsables des certifications	15
5. Lexique	16
5.1 Jugement clinique	16
5.2 Propriété intellectuelle.....	16
5.3 Renseignements de santé	16
5.4 Renseignements personnels, confidentiels et sensibles	17
5.5 Renseignements publics	17
Références	18
Historique du document.....	22
Annexe.....	23

Sommaire

L'**intelligence artificielle (IA)** est une technologie révolutionnaire qui peut **transformer les pratiques** auprès des usagers et de leurs proches ainsi que les pratiques des personnes œuvrant en santé (Bhagat & Kanyal, 2024). Elle offre des solutions innovantes pour **améliorer** l'expérience des usagers et les résultats dans les soins et services (p. ex. dépistage, vulgarisation des informations en lien avec un diagnostic ou un traitement) ou l'expérience du personnel, comme la productivité et automatiser des tâches complexes, notamment dans les soins de santé et services sociaux (Zahlan et coll., 2023).

Pour l'utiliser de manière **responsable et en tirer pleinement les bénéfices**, nous devons gérer les défis et enjeux d'**éthique, de confidentialité et de fiabilité** des informations (Farooq & Solowiej, 2020).

Cette approche nous permet d'embrasser l'innovation tout en maintenant les plus hauts standards de responsabilité et de rigueur. Dans cette perspective, ce document constitue une première action visant à établir des **consignes pour l'utilisation responsable de l'intelligence artificielle (IA)** au sein du CISSSMO, en accord avec nos valeurs et nos engagements envers les personnes usagères et la communauté que nous desservons.

Dans cette optique, et en s'appuyant sur des **principes fondamentaux** tels que ceux énoncés par la Déclaration de Montréal pour un développement responsable de l'intelligence artificielle (Abrassart et coll., 2018), l'Organisation de coopération et de développement économiques (2024a; 2024b) ou le Ministère de la Cybersécurité et du Numérique (Ministère de la Cybersécurité et du Numérique, 2024c), ce document constitue une première action visant à établir des consignes pour l'utilisation responsable de l'IA, incluant l'intelligence artificielle générative (IAG) au sein du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSSMO).

Il est crucial que l'utilisation de l'IA, qu'ils soient publics ou sécurisés, soit orientée de manière responsable afin de:

- Comprendre quand et comment les utiliser, pour **bénéficier des impacts positifs** de l'IA sur l'expérience des patients et les résultats de soins et services, la santé globale, la viabilité du système de santé, l'expérience et le mieux-être des équipes et l'équité (MDPI, 2024 ; Nundy et coll., 2022).
- **Gérer les risques et prévenir les enjeux** potentiels, concernant, entre autres, la confidentialité et la protection des **renseignements de santé, personnels et confidentiels**, la fiabilité et les biais inhérents au contenu généré, le respect de la **législation en vigueur** et de la **propriété intellectuelle**, la dépendance technologique excessive, ainsi que la génération de codes non sécurisés (Centre canadien pour la cybersécurité, 2023 ; Abrassart et coll., 2018 ; Ministère de la Cybersécurité et du Numérique, 2024a, 2024c).

Bien qu'il soit **impossible de réduire les risques à zéro, des actions ciblées peuvent les mitiger à court, moyen et long terme pour capitaliser sur les bénéfices anticipés ou confirmés** de cette technologie. Ainsi, l'adoption de certains réflexes devient indispensable pour une utilisation responsable des outils d'IA, notamment :

- **Mesurer les bénéfices et les enjeux** de cette technologie pour les patients, les équipes et l'organisation. L'IA peut offrir des solutions innovantes pour améliorer différentes dimensions de la santé (Zahlan et coll., 2023).
- Faire preuve de **prudence dans le choix des outils** (Abrassart et coll., 2018; Ministère de la Cybersécurité et du Numérique, 2024c). Ceux qui intègrent des outils d'IA dans leurs pratiques ont la responsabilité de bien les **comprendre**, de se **former** et de se **tenir à jour** pour assurer une utilisation éclairée et efficace (Federation of State Medical Boards, 2024). À cet effet, **des documents d'encadrement et des ressources complémentaires seront publiés sur l'intranet** et feront l'objet de mises à jour régulières.

- Prendre conscience que les outils d'intelligence artificielle peuvent comporter des **biais, des erreurs et des imprécisions dans leurs résultats** (Centre canadien pour la cybersécurité, 2023 ; Ministère de la Cybersécurité et du Numérique, 2024a, 2024c). Selon le **principe de la primauté du jugement clinique** (c.-à-d. jugement humain) (Chin-Yee & Upshur, 2020), les professionnels demeurent responsables des décisions prises avec ou sans l'aide de l'IA (Federation of State Medical Boards, 2024). Cela signifie que lorsque des outils d'IA sont utilisés, les professionnels doivent systématiquement **vérifier les résultats, s'assurer de leur fiabilité et être capables de justifier leurs choix**, en accord avec les principes d'éthique et d'équité.
- S'assurer de la **conformité au cadre législatif et réglementaire ainsi qu'aux normes éthiques** en vigueur (Ministère de la Cybersécurité et du Numérique, 2024c), ce qui inclut les **codes de déontologie** des ordres professionnels, les codes **d'éthique et les lois encadrant les renseignements personnels**. Par exemple, **lors de l'utilisation d'outils d'IAG publics, il est primordial de ne partager aucun renseignement personnel, confidentiel ou sensible**. En revanche, si un professionnel **intègre l'IAG dans sa démarche clinique auprès des usagers, seuls les outils d'IAG sécurisés et ayant reçu leur conformité** peuvent être employés. Dans ce cas, **l'obtention du consentement libre et éclairé** des usagers est nécessaire (Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest, 2021; Collège des médecins du Québec, 2024).

Il est important de noter que toute implémentation des solutions d'IA requiert la réalisation de plusieurs **analyses préalables** afin d'assurer sa **conformité**.

Nous vous invitons à lire attentivement ce document dans son intégralité. Il est essentiel de bien comprendre les principes fondamentaux, le cadre de l'utilisation responsable de l'IA, ainsi que les pratiques conformes et non conformes. **Nous comptons sur votre collaboration pour suivre ces consignes et contribuer à une intégration responsable et éthique de l'IA dans nos activités.**

Ce document est évolutif et des mises à jour seront effectuées régulièrement afin de refléter les avancées continues dans le domaine et les directives associées. Veuillez consulter périodiquement les actualisations institutionnelles.

Vous désirez confirmer que la solution d'IA est conforme ? Les équipes souhaitant adopter une solution d'intelligence artificielle (IA) doivent solliciter l'aide du Pôle d'innovation, qui reste à votre service pour toutes questions connexes: innovation.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca.

1. Introduction et objectifs

L'intelligence artificielle (IA), incluant l'intelligence artificielle générative (IAG), est une technologie révolutionnaire qui peut **transformer les pratiques** auprès des usagers, les méthodes de travail et améliorer notre efficacité (Bhagat & Kanyal, 2024). Elle offre des solutions innovantes pour améliorer l'expérience des usagers et les résultats dans les soins et services (p. ex. dépistage, vulgarisation des informations en lien avec un diagnostic ou un traitement), l'expérience du personnel, comme la productivité et automatiser des tâches complexes, notamment dans les soins de santé et services sociaux (Zahlan et coll., 2023).

Pour l'utiliser de manière **responsable et en tirer pleinement les bénéfices**, nous devons prendre en compte des questions **d'éthique, de confidentialité et de fiabilité** des informations (Farooq & Solowiej, 2020). Cette approche nous permet d'embrasser l'innovation tout en maintenant les plus hauts standards de responsabilité et d'intégrité. Dans cette perspective, ce document constitue une première action visant à établir des **consignes pour l'utilisation responsable de l'intelligence artificielle (IA)**, incluant IAG, au sein du CISSSMO, en accord avec nos valeurs et nos engagements envers les personnes usagères et la communauté que nous desservons.

Une première note de service a été rédigée le 19 décembre 2023 concernant l'utilisation de l'outil Copilot Bing en dehors de l'environnement M365 ministère de la Santé et des Services sociaux. Par la suite, une deuxième note de service a été diffusée le 6 novembre 2024, présentant des consignes préliminaires d'utilisation des outils d'Intelligence artificielle générative (IAG) à des fins de documentation clinique. Ces notes de services se retrouvent sur l'intranet.

Il est important de noter que ce **document est évolutif** et que des mises à jour seront effectuées régulièrement afin de refléter les avancées continues dans le domaine et les directives associées.

2. Notions de base pour comprendre l'IA

L'intelligence artificielle (IA) est **définie** comme un **domaine de l'informatique qui utilise des techniques avancées d'analyse et de logique pour créer des systèmes capables d'effectuer des tâches qui nécessitent normalement l'intelligence humaine**, tels que la compréhension du langage parlé, l'apprentissage de comportements ou la résolution de problèmes (McKinsey & Company, 2023).

Au sein de ce vaste domaine, l'intelligence artificielle générative (IAG) pousse encore plus loin les frontières de l'innovation. Voici un aperçu des deux catégories d'IA et de leurs caractéristiques:

Les types d'IA	Description
L'intelligence artificielle	Une technologie capable d'apprendre à partir de données pour effectuer des tâches automatisées sans que chaque étape doive être programmée par un humain (World Health Organization, 2024).
L'intelligence artificielle générative (IAG)	Une catégorie d'IA dans laquelle les algorithmes autoapprenants sont entraînés sur des ensembles de données , pouvant être utilisés pour générer de nouveaux contenus (appelés données synthétiques), tels que du texte, des images, des vidéos, des fichiers audios, et des codes logiciels (World Health Organization, 2024).

Pour une utilisation responsable de l’IAG, il est essentiel de distinguer **les outils publics des outils sécurisés**:

Types d'outils d'IAG	Description
Outils d'IAG publique (ou ouverte)	Les outils d'IAG publique sont entraînés sur de vastes ensembles de données, souvent sans restriction, et sont accessibles au grand public, gratuitement ou par abonnement (Lin, 2024), p. ex. GPT, Gemini, Perplexity et Copilot hors de l'environnement M365 du MSSS.
Outils d'IAG sécurisée	Les outils d'IAG sécurisée utilisent des données confidentielles, avec des mesures avancées de protection des données et de sécurité. Les informations restent sécurisées et privées (Lin, 2024), p. ex. Copilot, dans l'environnement M365 du MSSS.

3. Une approche responsable et équilibrée dans l'utilisation de l'IA

Il est crucial que **l'utilisation de l'IA**, qu'ils soient publics ou sécurisés, soit orientée de **manière responsable** afin de:

- Comprendre quand et comment les utiliser, pour **bénéficier des impacts positifs** de l'IA sur l'expérience des patients et les résultats de soins et services, la santé globale, la viabilité du système de santé, l'expérience et le mieux-être des équipes et l'équité (MDPI, 2024 ; Nundy et coll., 2022).
- **Gérer les risques et prévenir les enjeux** potentiels, concernant, entre autres, la confidentialité et la protection des [renseignements de santé](#), [personnels et confidentiels](#), la fiabilité et les biais inhérents au contenu généré, le respect de la [législation en vigueur](#) et de la [propriété intellectuelle](#), la dépendance technologique excessive, ainsi que la génération de codes non sécurisés (Centre canadien pour la cybersécurité, 2023 ; Abrassart et coll., 2018 ; Ministère de la Cybersécurité et du Numérique, 2024a, 2024c).

Voici un exemple **d'approche équilibrée** qui présente les **résultats et bénéfices** visés ou souhaités par l'IA, les **risques potentiels** et les **principes** guidant une façon de gérer le risque de l'utilisation de l'IA dans le domaine de la santé, selon l'Organisation de coopération et de développement économique (2024a, p.5) :

OBTENIR LES RÉSULTATS VISÉS	MAÎTRISER LES PRINCIPAUX RISQUES INHÉRENTS À L'IA EN SANTÉ	PRINCIPES DE L'OCDE SUR L'IA
L'adoption, l'utilisation et l'évolution de l'IA dans le domaine de la santé sont bien encadrées, avec des mesures d'application appropriées et un signalement transparent des événements positifs ou négatifs s'y rapportant	Attribution floue des responsabilités de gestion, actuellement et tout au long de l'évolution de l'IA dans le secteur de la santé et ailleurs	Responsabilité
Le personnel de santé est en mesure d'utiliser l'IA pour améliorer l'état de santé des individus et de la population	Perturbations engendrant un surcroît de pénibilité pour des professionnels déjà épuisés	Valeurs centrées sur l'humain et équité
Les solutions d'IA appliquée à la santé sont conçues de manière à être accessibles au plus grand nombre et de manière équitable parmi le public et les prestataires de santé	Les ressources humaines et techniques investies dans des solutions sur mesure ne bénéficient qu'à une frange de la population	Croissance inclusive, développement durable et bien-être
Les solutions d'IA appliquée à la santé sont claires, fiables et comprises par les prestataires et leurs patients	Algorithmes biaisés ou manquant de transparence	Transparence et explicabilité
Les solutions d'IA appliquée à la santé reposent sur une utilisation responsable et sûre de données de santé sensibles	Fuite de données personnelles sensibles en raison d'atteintes à la vie privée et à la sécurité/cybermenaces	Robustesse, sûreté et sécurité

Organisation de coopération et de développement économiques. (2024a). *L'IA dans le domaine de la santé : Un immense potentiel, d'énormes risques*. OECD Publishing. Repéré le 17 février 2025, à partir de https://www.oecd.org/content/dam/oecd/fr/publications/reports/2024/01/ai-in-health-huge-potential-huge-risks_ff823a24/ebfdeb50-fr.pdf. Reproduit avec permission. Droits d'auteur 2024 OECD Publishing.

Les nombreux bénéfices et risques associés à l'utilisation de l'IA ont amené la **communauté internationale à émettre des principes de responsabilité**. L'**annexe** propose plusieurs références qui énoncent des **principes directeurs en matière d'utilisation de l'IA**, ainsi que la prochaine section (p. ex. Future of Life Institute, 2017; Organisation de coopération et de développement économiques, 2024a).

Bien qu'il soit **impossible de réduire les risques à zéro, des actions ciblées peuvent les atténuer à court, moyen et long terme**. Les deux prochaines sections proposeront de bonnes pratiques à adopter dans l'utilisation de l'IA ainsi que des consignes pour l'utilisation de l'IA avec des renseignements de santé, personnels, et confidentiels.

4. L'utilisation responsable de l'IA

L'écosystème de Montréal et du Québec figure parmi les premiers acteurs au monde à avoir établi un **cadre de responsabilité pour le développement et le déploiement de l'IA**. Cette initiative s'est concrétisée avec le lancement officiel de la Déclaration de Montréal pour un développement responsable de l'intelligence artificielle (Abrassart et coll., 2018), qui propose dix principes fondamentaux :

Principes



Abrassart, C., Bengio, Y., Chicoisne, G., de Marcellis-Warin, N., Dilhac, M.-A., Gambis, S., Gautrais, V., Gibert, M., Langlois, L., Lavolette, F., Lehoux, P., Maclure, J., Martel, M., Pineau, J., Railton, P., Régis, C., Tappolet, C., & Voarino, N. (2018). *La Déclaration de Montréal pour un développement responsable de l'intelligence artificielle : Principes*. Déclaration de Montréal. Repéré le 17 février 2025, à partir de <https://declarationmontreal-iaresponsable.com/la-declaration/> Reproduit avec permission. Droits d'auteur 2025 Déclaration de Montréal IA responsable.

De plus, pour prévenir les risques associés à l'utilisation des outils d'intelligence artificielle générative au travail, plusieurs organisations, dont le Ministère de la Cybersécurité et du Numérique (2024c, pp. 17-19), recommandent d'adopter **des réflexes clés** tels que :

1. « Ne jamais divulguer des renseignements personnels, confidentiels ou sensibles dans des outils » (p. 17) d'IA et d'IAG publics;
2. « S'assurer de la conformité au cadre législatif et aux normes éthiques en vigueur » (p. 18);
3. S'assurer du **respect des codes de déontologie des ordres professionnels et des codes d'éthique**. Par exemple, le Collège des médecins du Québec (2024) a émis des pistes de réflexion sur la qualité de l'exercice, la responsabilité professionnelle, la tenue des dossiers, le consentement, la formation médicale continue et le secret professionnel et la confidentialité des données, ainsi que sur l'intégrité et le conflit d'intérêts;
4. Prendre conscience que l'outil « peut contenir des erreurs ou des imprécisions » (Ministère de la Cybersécurité et du Numérique, 2024c, p. 17). Il est essentiel de respecter le **principe de la primauté du jugement clinique** (c.-à-d. jugement humain). Bien que l'IA puisse soutenir la réflexion, elle ne peut ni remplacer ni supplanter le jugement des personnes et des professionnels dans le milieu de la santé (Chin-Yee & Upshur, 2020). Les **personnes demeurent responsables des décisions prises** avec ou sans l'aide de l'IA (Federation of State Medical Boards, 2024). Cela signifie que lorsque des outils d'IA sont utilisés, les personnes doivent toujours vérifier les résultats et être capables de justifier leurs choix;
5. « S'assurer que le canal de communication réseau avec l'IAG est chiffré et toujours vérifier l'URL dans la barre d'adresse. Utiliser le **protocole « HTTPS »** entre un client Web et un serveur Web. Ce protocole utilise le chiffrement pour protéger les échanges de données et empêcher les tiers malveillants d'y accéder. [Cependant, il faut s'assurer que l'URL dans la barre d'adresse correspond au site prévu avant de saisir des informations, car même si un site Web a un certificat valide, cela ne garantit pas nécessairement sa fiabilité] » (Ministère de la Cybersécurité et du Numérique, 2024c, p.18);
6. « Respecter les **conditions d'utilisation d'un outil en ligne** » (Ministère de la Cybersécurité et du Numérique, 2024c, p.18);
7. S'assurer de **signaler rapidement toute possible fuite d'informations** ou publication d'informations trompeuses, erronées ou diffamatoires (Ministère de la Cybersécurité et du Numérique, 2024c);
8. Faire preuve de **prudence dans le choix des outils** (Ministère de la Cybersécurité et du Numérique, 2024c), s'informer et consulter régulièrement les orientations organisationnelles les plus récentes. Ceux qui intègrent des outils d'IAG dans leurs pratiques ont la responsabilité de bien les comprendre, de se former et de se tenir à jour pour assurer une utilisation éclairée et efficace (Federation of State Medical Boards, 2024). À cet effet, **des documents d'encadrement et des ressources complémentaires seront publiés sur l'intranet** et feront l'objet de mises à jour régulières.

Pour aller plus loin, veuillez consulter les références figurant dans l'[annexe](#), telle que les *Lignes directrices en matière d'éthique pour une IA digne de confiance*, publiée par la Commission européenne, Direction générale des réseaux de communication, du contenu et des technologies (2019).

4.1 Exemples de pratiques conformes et non conformes dans l'utilisation des outils publics d'IAG (p. ex. CHAT GPT, Gemini, Copilot hors M365 MSSS, Perplexity)

Voici quelques **activités ou actions réalisées** au quotidien qui peuvent être soutenues par l'**IAG public**.

Activités	Pratiques conformes	Pratiques non conformes
Prise en charge clinique	Oui, les outils peuvent être utilisés pour obtenir des explications générales sur des pathologies, traitements ou symptômes.	Non, les outils ne peuvent pas remplacer un diagnostic ni offrir des conseils médicaux spécifiques. Ne pas y inclure des renseignements de santé, personnels, et confidentiels.
Planification des soins et services	Oui, les outils peuvent être utilisés pour chercher des suggestions génériques sur la planification des soins et des services ou pour automatiser certaines tâches administratives.	Non, les outils ne peuvent pas être utilisés pour créer des plans d'intervention ou des services contenant des renseignements de santé, personnels, et confidentiels.
Rédaction de documents	Oui, les outils peuvent être utilisés pour traduire du texte entre les langues, rédiger des rapports, des courriers, des documents non confidentiels (par exemple : communication interne), produire des images et faciliter la création des présentations. Il est important de procéder à un nettoyage des données en supprimant les noms, les informations personnelles ainsi que tout élément pouvant identifier des individus et l'organisation avant de les partager. De plus, toute image pouvant identifier une personne ou l'organisation doit également être effacée.	Non, les outils ne peuvent pas être utilisés pour le traitement des dossiers médicaux ou la production des rapports avec des renseignements de santé, personnels, et confidentiels.
Recherche d'informations	Oui, les outils d'IAG peuvent être utilisés pour poser des questions générales concernant des procédures cliniques ou des directives de soins.	Non, les outils ne peuvent pas être utilisés pour obtenir des informations cliniques avec des renseignements de santé, personnels, et confidentiels.
Consultation professionnelle	Oui, les outils d'IAG peuvent être utilisés pour obtenir des conseils sur la gestion des tâches ou pour optimiser l'organisation du travail, tout en servant comme outil d'aide à la décision clinique sans remplacer le jugement humain et sans y indiquer des renseignements de santé, personnels, et confidentiels.	Non, les outils d'IAG ne doivent pas être utilisés pour fournir des conseils de santé ayant un impact direct sur la prise en charge clinique. Ils ne remplacent pas le jugement clinique. Il est essentiel que les décisions cliniques restent sous la responsabilité des professionnels de santé.
Formation continue ou stage	Oui, les outils d'IAG peuvent être utilisés pour accéder à des ressources éducatives ou enrichir ses connaissances théoriques dans un contexte de formation ou de stage.	Non, les outils ne peuvent pas remplacer une formation certifiée ou accréditée par des organismes de santé officiels.

Communication avec les collègues	Oui, les outils d'IAG peuvent être utilisés pour rédiger des courriels ou clarifier des éléments généraux, sans inclure des renseignements de santé, personnels, et confidentiels.	Non, les outils ne peuvent pas être utilisés pour partager des renseignements de santé, personnels, et confidentiels (p. ex. informations cliniques des patients).
Traitement des données et de l'information	Oui, les outils d'IAG peuvent être utilisés pour traiter des données anonymisées ou des informations générales, sans inclure des données identifiables et des renseignements de santé, personnels, et confidentiels.	Non, les outils ne peuvent pas être utilisés pour traiter des données identifiables et des renseignements de santé, personnels, et confidentiels (p. ex. dossiers médicaux).
Analyse de cas éthiques	Oui, les outils d'IAG peuvent être utilisés pour rechercher des informations générales sur des cas similaires et pour compiler des données pertinentes.	Non, les outils d'IAG ne doivent pas être utilisés pour résoudre directement des dilemmes éthiques ou pour prendre des décisions éthiques sans supervision humaine. Ils ne doivent pas remplacer les réflexions et les jugements éthiques.

4.2 Utilisation responsable de l'IA avec des renseignements de santé, personnels et confidentiels

L'utilisation de l'IA avec des **renseignements de santé, personnels et confidentiels** doit respecter des consignes plus strictes. La définition de ces termes est dans la section du lexique. Comme exemple, ces renseignements incluent des **données biométriques, morphologiques, biologiques et comportementales** (Rousset, 2018).

Toujours en cohérence avec les principes d'utilisation responsable (Gautrais et coll., 2023), voici les recommandations:

- Pour toute utilisation de l'IA qui impliquerait le traitement de renseignements de santé, personnels et confidentiels, les professionnels (utilisateurs) doivent s'assurer qu'ils respectent leur **code de déontologie et les lois** encadrant les renseignements personnels:
 - Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ c. A-2.1 (1982).
 - Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux, RLRQ, c. R-22.1 (2023).
 - Loi sur les services de santé et des services sociaux, RLRQ, c. S-4.2 (1991).
 - Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement, RLRQ, c. G-1.03 (2011).
 - Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information, RLRQ, c. C-1.1 (2001).
 - Charte des droits et libertés de la personne, RLRQ, c. C -12 (1975).
 - Code civil du Québec, RLRQ, c. CCQ-1991 (1991).
 - Exigences en matière de ressources informationnelles au regard de l'utilisation de l'intelligence artificielle par les organismes publics (Arrêté numéro 2024-01 du ministre de la Cybersécurité et du Numérique en date du 28 février 2024, RLRQ, 2024b).

Lorsque **les utilisateurs ont recours à l'IA dans la démarche clinique auprès des usagers**:

- Seuls les **outils d'IA ou d'IAG sécurisés** doivent être utilisés.
- Il est fortement recommandé d'obtenir le **consentement de l'utilisateur**. De plus, tel que mentionné dans la Politique clinique numéro 10251 sur le Consentement aux soins et aux services (Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest, 2021), si des photos, vidéos ou enregistrements doivent être utilisés, l'obtention d'un consentement par écrit, libre et éclairé est obligatoire. Afin de répondre à cette exigence, il faut que le processus permette à l'utilisateur de comprendre clairement les modalités et les contextes d'utilisation de l'IA. De la même façon, si les données de l'utilisateur servent à d'autres fins que la dispensation des soins, par exemple pour entraîner les algorithmes des outils d'IA ou à des fins de recherche, le consentement de l'utilisateur est obligatoire et doit être obtenu par écrit (Collège des médecins du Québec, 2024; Federation of State Medical Boards, 2024).
- Les utilisateurs qui intègrent ces outils auprès des patients (comme lorsqu'un équipement médical ou un test psychométrique) ont la responsabilité de bien les **comprendre**, de **se former** et de **se tenir à jour** pour **assurer une utilisation éclairée et efficace** (Federation of State Medical Boards, 2024).

En conclusion, l'utilisation responsable de l'IA avec des renseignements de santé, personnels, et confidentiels exige le respect des cadres légaux et déontologiques, ainsi que l'obtention du consentement libre et éclairé des usagers. La section suivante décrira les vérifications indispensables à suivre avant son utilisation.

4.3 Évaluations et certifications nécessaires dans le choix des solutions d'IA et entités responsables des certifications

L'implémentation d'une solution d'IA requiert la réalisation de plusieurs analyses préalables afin d'assurer sa **conformité**.

Par exemple, selon la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux, RLRQ, c. R-22.1 (2023), les organisations ont l'obligation d'effectuer une **évaluation des facteurs relatifs à la vie privée** (EFVP) dans différentes situations, notamment à l'égard de « tout projet d'acquisition, de développement et de refonte de système d'information ou de prestation électronique de services impliquant la collecte, l'utilisation, la communication, la conservation ou la destruction de renseignements personnels » (Gautrais et coll., 2023, p.14).

Le **cadre gouvernemental de gestion de la sécurité de l'information**, adopté en vertu de l'article 21 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement (chapitre G-1.03), désigne les rôles et les responsabilités des différents acteurs impliqués dans la gestion des ressources informationnelles au sein de l'administration publique québécoise y compris dans le secteur de la santé et des services sociaux (Secrétariat du Conseil du trésor, 2014).

Dans ce contexte, il revient au Dirigeant réseau de l'information (DRI) de définir les modalités de gestion du processus de **certification et d'homologation** des produits et services technologiques. « Toute version d'une application destinée à interagir avec les actifs informationnels du secteur de la santé et des services sociaux doit être officiellement certifiée et recevoir un code de certification unique lorsqu'une telle certification est jugée nécessaire par le DRI » (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2013, p.4).

Les partenaires technologiques doivent contacter directement [Bureau de certification du Ministère de la Santé et des Services sociaux](#), « le point d'entrée unique du processus de certification des produits et services technologiques du secteur de la santé et des services sociaux » (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2013, p.3). Ce bureau déterminera le processus et le type de certification nécessaire pour la solution d'IA, y compris pour les certifications [Trousse globale de vérification \(TGV\)](#) (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2024) et des [dossiers médicaux électroniques \(DME\)](#) (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015).

Avant toute utilisation d'une solution d'IA, incluant l'IAG, un avis favorable en matière de sécurité, cybersécurité et protection des renseignements personnels doit être obtenu auprès du responsable à la **protection des renseignements personnels (PRP) et de la Direction des ressources informationnelles de la Montérégie (DRIM)**. Cette dernière s'assure auprès du DRI que l'outil a reçu les certifications requises. Dans le cas où l'outil ne satisfait pas à ces exigences, aucun renseignement de santé, personnel ou confidentiel ne doit être saisi.

Cette procédure est en cours d'examen par Santé Québec. Toute mise à jour sera communiquée via l'intranet. En attendant, les parties concernées doivent suivre les consignes actuelles et rester attentives aux communications à venir.

Vous désirez confirmer que la solution d'IA est conforme ? Les équipes souhaitant adopter une solution d'IA doivent solliciter l'aide du Pôle d'innovation, qui reste à votre service pour toutes questions connexes:
innovation.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca.

5. Lexique

5.1 Jugement clinique

Le jugement clinique englobe « **l'ensemble complexe des tâches de raisonnement et des actes** effectués par des cliniciens pour présenter à leurs patients des diagnostics, des options thérapeutiques et des pronostics concernant leur santé et leurs problèmes de santé » (Chin-Yee & Upshur, 2020, p. 11). Cela inclut l'analyse des symptômes, l'interprétation des résultats des tests, et la prise de décisions éclairées sur les soins à fournir aux patients.

5.2 Propriété intellectuelle

Selon l'Office de la propriété intellectuelle du Canada (2018), la propriété intellectuelle peut être décrite comme **le droit qui protège « une forme de création qui peut être protégée** par une marque de commerce, un brevet, un droit d'auteur, un dessin industriel ou une topographie de circuits intégrés ».

5.3 Renseignements de santé

Au sens de loi sur les renseignements de santé et de services sociaux (Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux, RLRQ, 2023, c. 22.1, article 2), un renseignement de santé est défini comme « **tout renseignement qui permet, même indirectement, d'identifier une personne** et qui répond à l'une des caractéristiques suivantes:

1. il concerne **l'état de santé physique ou mentale** de cette personne et ses facteurs déterminants, y compris les antécédents médicaux ou familiaux de la personne;
2. il concerne **tout matériel prélevé** sur cette personne dans le cadre d'une évaluation ou d'un traitement, incluant le matériel biologique, ainsi que tout implant ou toute orthèse, prothèse ou autre aide suppléant à une incapacité de cette personne.
3. il concerne **les services de santé ou les services sociaux offerts à cette personne**, notamment la nature de ces services, leurs résultats, les lieux où ils ont été offerts et l'identité des personnes ou des groupements qui les ont offerts.
4. il a été **obtenu dans l'exercice d'une fonction** prévue par la Loi sur la santé publique (Loi sur la santé publique, RLRQ, 2001, c. S-2.2).
5. toute autre caractéristique déterminée par règlement du gouvernement.

De plus, **un renseignement permettant l'identification d'une personne tels son nom, sa date de naissance, ses coordonnées ou son numéro d'assurance maladie est un renseignement de santé et de services sociaux** lorsqu'il est accolé à un renseignement visé au premier alinéa ou qu'il est recueilli en vue de l'enregistrement, de l'inscription ou de l'admission de la personne concernée dans un établissement ou de sa prise en charge par un autre organisme du secteur de la santé et des services sociaux.

Malgré les premiers et deuxièmes alinéas, **un renseignement qui concerne un membre du personnel** d'un organisme du secteur de la santé et des services sociaux ou un professionnel qui y exerce sa profession, y compris un étudiant ou un stagiaire, ou qui concerne un mandataire ou un prestataire de services d'un tel organisme **n'est pas un renseignement de santé et de services sociaux lorsqu'il est recueilli à des fins de gestion des ressources humaines.**

À moins que le contexte n'indique un sens différent, le mot «renseignement» utilisé sans qualificatif dans la présente loi désigne un renseignement de santé et de services sociaux » (Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux, RLRQ , 2023, c. R-22.1).

5.4 Renseignements personnels, confidentiels et sensibles

« Un **renseignement personnel désigne toute information permettant d'identifier une personne physique, que ce soit directement ou indirectement** » (Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé, RLRQ, 1993, c. P-39.1, article 2). « Les renseignements personnels sont **confidentiels sauf dans les cas suivants** :

1° la personne concernée par ces renseignements **consent à leur divulgation** (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, 1982, c. A-2.1, article 53);

2° ils portent sur un renseignement obtenu par un organisme public **dans l'exercice d'une fonction juridictionnelle**; ils demeurent cependant confidentiels si l'organisme les a obtenus alors qu'il siégeait à huis-clos ou s'ils sont visés par une ordonnance de non-divulgation, de non-publication ou de non-diffusion » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, 1982, c. A-2.1, article 53).

En plus, un renseignement personnel est considéré « **sensible lorsque, de par sa nature notamment médicale, biométrique ou autrement intime**, ou en raison du contexte de son utilisation ou de sa communication, il suscite un haut degré d'attente raisonnable en matière de vie privée » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, 1982, c. A-2.1, article 59).

Selon la Loi du Québec, la collecte et la gestion des données personnelles sont soumises à des règles strictes. « Un organisme public doit prendre les mesures de sécurité propres à **assurer la protection des renseignements personnels** collectés, utilisés, communiqués, conservés ou détruits et qui sont raisonnables compte tenu, notamment, de leur sensibilité, de la finalité de leur utilisation, de leur quantité, de leur répartition et de leur support » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, 1982, c. A-2.1, article 63.1). Ainsi, un « **organisme public ne peut communiquer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernée. Ce consentement doit être manifesté de façon expresse dès qu'il s'agit d'un renseignement personnel sensible** » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, 1982, c. A-2.1, article 59). Toutefois, il peut communiquer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernée, dans des cas spécifiés par la loi. Cependant, la loi stipule que « la personne ayant la plus haute autorité au sein de l'organisme public doit, par directive, établir les conditions et les modalités suivant lesquelles les renseignements peuvent être communiqués par le personnel de l'organisme. Le personnel est tenu de se conformer à cette directive » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, 1982, c. A-2.1, article 59.1).

En plus, **la loi 25 oblige les organisations à effectuer une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée** dans différentes situations, **notamment à l'égard de tout projet d'acquisition, de développement et de refonte de système d'information** ou de prestation électronique de services impliquant des renseignements personnels.

5.5 Renseignements publics

Les renseignements publics désignent les informations qui peuvent être divulguées sans enfreindre les lois sur la protection des renseignements personnels. Ces informations incluent, mais ne se limitent pas à, celles qui permettent d'identifier directement des individus dans le cadre de leur fonction au sein d'une entreprise ou d'un organisme public. Par exemple, sa fonction au sein de l'organisation, et ses coordonnées professionnelles, telles que l'adresse courriel, l'adresse physique et le numéro de téléphone de son lieu de travail (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, 1982, c. A-2.1, article 57).

Références

- Abrassart, C., Bengio, Y., Chicoisne, G., de Marcellis-Warin, N., Dilhac, M.-A., Gambs, S., Gautrais, V., Gibert, M., Langlois, L., Laviolette, F., Lehoux, P., Maclure, J., Martel, M., Pineau, J., Railton, P., Régis, C., Tappolet, C., & Voarino, N. (2018). *La Déclaration de Montréal pour un développement responsable de l'intelligence artificielle : Principes*. Déclaration de Montréal. Repéré le 17 février 2025, à partir de <https://declarationmontreal-iaresponsable.com/la-declaration/>
- Bhagat, S. V., & Kanyal, D. (2024). Navigating the future: The transformative impact of artificial intelligence on hospital management—A comprehensive review. *Cureus*, 16(2), e54518. <https://doi.org/10.7759/cureus.54518>
- Centre canadien pour la cybersécurité. (2023). *L'intelligence artificielle générative—ITSAP.00.041*. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://www.cyber.gc.ca/fr/orientation/lintelligence-artificielle-generative-itsap00041>
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2021). *POL-10251 Consentement aux soins et aux services*. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/pol-10251-consentement-aux-soins-et-aux-services>
- Charte des droits et libertés de la personne, RLRQ, c. C -12 (1975). <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/C-12>
- Chin-Yee, B., & Upshur, R. (2020). *L'impact de l'intelligence artificielle sur le jugement clinique : Document d'information*. AMS Healthcare. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://www.ams-inc.on.ca/wp-content/uploads/2020/02/The-Impact-of-AI-on-clinical-judgement-FR.pdf>
- Code civil du Québec, RLRQ, c. CCQ-1991 (1991). <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/ccq-1991>
- Collège des médecins du Québec. (2024). *Pistes de réflexion sur l'intelligence artificielle*. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://cms.cmq.org/files/documents/Fiches/fiche-ia-01-piste-reflexion.pdf>
- Commission européenne, Direction générale des réseaux de communication, du contenu et des technologies. (2019). *Lignes directrices en matière d'éthique pour une IA digne de confiance*. Publications Office. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d3988569-0434-11ea-8c1f-01aa75ed71a1/language-fr>
- Farooq, K., & Sołowiej, B. (2020). *Artificial intelligence in the public sector: Maximizing opportunities, managing risks*. EFI Insight-Governance. Washington, DC: World Bank. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://documents1.worldbank.org/curated/en/809611616042736565/pdf/Artificial-Intelligence-in-the-Public-Sector-Maximizing-Opportunities-Managing-Risks.pdf>
- Federation of State Medical Boards. (2024). *Navigating the Responsible and Ethical Incorporation of Artificial Intelligence into Clinical Practice*. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://www.fsmb.org/siteassets/advocacy/policies/incorporation-of-ai-into-practice.pdf>
- Future of Life Institute. (2017, August 11). *Asilomar AI Principles: An open letter*. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://futureoflife.org/open-letter/ai-principles/>

- Gautrais, V., Tchiriaev, A., & Guiraud, É. (2023). *Guide de bonnes pratiques en intelligence artificielle : Sept principes pour une utilisation responsable des données*. Observatoire sur les impacts sociétaux de l'IA et le numérique (OBVIA), Chaire L.R. Wilson en droit du commerce électronique, Centre de recherche en droit public (CDRP). Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://www.docdroid.net/UJM3Vpn/guide-de-bonnes-pratiques-en-ia-pdf>
- MDPI. (Ed.). (2023). *Artificial intelligence in healthcare: Current state and future perspectives*. MDPI. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://www.mdpi.com/books/reprint/9229-artificial-intelligence-in-healthcare-current-state-and-future-perspectives>
- Lin, J. (2024, Février 4). What companies should know about public, private, and enterprise AI. *Forbes*. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://www.forbes.com/councils/forbestechcouncil/2024/02/14/what-companies-should-know-about-public-private-and-enterprise-ai/>
- Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information, RLRQ, c. C-1.1 (2001). <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/C-1.1>
- Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, c. A-2.1 (1982). <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/A-2.1>
- Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé, RLRQ, c. P-39.1 (1993). <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/p-39.1#se:2>
- Loi sur la santé publique, RLRQ, c. S-2.2 (2001). <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-2.2?&cible=>
- Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux, RLRQ, c. R-22.1 (2023). <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/R-22.1>
- Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ, c. S-4.2 (1991). <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-4.2>
- McKinsey & Company. (2024, Avril 3). *What is AI?* McKinsey & Company. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://www.mckinsey.com/featured-insights/mckinsey-explainers/what-is-ai>
- Ministère de la Cybersécurité et du Numérique. (2024a). *Arrêté ministériel concernant l'énoncé de principes pour une utilisation responsable de l'intelligence artificielle par les organismes publics* (No 2024-02) : Partie 2 Énoncé de principes pour une utilisation responsable de l'intelligence artificielle par les organismes publics. *Gazette officielle du Québec*, 156(32), 5442-5457. https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/gazette/pdf_encrypte/lois_reglements/2024F/83874.pdf
- Ministère de la Cybersécurité et du Numérique. (2024b). Exigences en matière de ressources informationnelles au regard de l'utilisation de l'intelligence artificielle par les organismes publics. *Gazette officielle du Québec*, 156(11), 1355-1356. https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/gazette/pdf_encrypte/lois_reglements/2024F/82689.pdf
- Ministère de la Cybersécurité et du Numérique. (2024c). *Guide des bonnes pratiques d'utilisation de l'intelligence artificielle générative - Applicable aux outils d'intelligence artificielle générative externes*. Ministère de la Cybersécurité et du Numérique. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/cybersecurite_numerique/Publications/Strategie_cybersecurite_numerique_2024-

- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015). *Politique sur la certification des dossiers médicaux électroniques*. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-715-20W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024). *Certification—Trousse globale de vérification (TGV)*. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-715-38W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2013). *Règle particulière sur la certification des produits et services technologiques*. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse [https://www.ti.msss.gouv.qc.ca/getdoc/112f780a-e1cf-4f2a-a011-3e3f3afa02b3/04-02-18-01---RP---Certification-\(version-1-00\)-1-.aspx](https://www.ti.msss.gouv.qc.ca/getdoc/112f780a-e1cf-4f2a-a011-3e3f3afa02b3/04-02-18-01---RP---Certification-(version-1-00)-1-.aspx)
- Nundy, S., Cooper, L. A., & Mate, K. S. (2022). The quintuple aim for health care improvement: A new imperative to advance health equity. *JAMA*, 327(6), 521–522. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.25181>
- Office de la propriété intellectuelle du Canada. (2018). *Propriété intellectuelle et droit d'auteur*. Gouvernement du Canada. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://ised-isde.canada.ca/site/office-propriete-intellectuelle-canada/fr/propriete-intellectuelle-glossaire#p>
- Organisation de coopération et de développement économiques. (2024a). *L'IA dans le domaine de la santé : Un immense potentiel, d'énormes risques*. OECD Publishing. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse https://www.oecd.org/fr/publications/l-ia-dans-le-domaine-de-la-sante_ebfdeb50-fr.html
- Organisation de coopération et de développement économiques. (2024b). *Recommandation du Conseil sur l'intelligence artificielle*. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://legalinstruments.oecd.org/fr/instruments/OECD-LEGAL-0449>
- Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture. (2021). *Recommandation sur l'éthique de l'intelligence artificielle*. Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381137_fre
- Rousset, F. (2018). Biométrie et sécurité des installations sensibles. *Sécurité & Stratégie*, 31, 26–33.
- Secrétariat du Conseil du trésor. (2014). *Cadre gouvernemental de gestion de la sécurité de l'information*. Direction des communications. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse https://www.tresor.gouv.qc.ca/fileadmin/PDF/ressources_informationnelles/directives/cadre_gestion_securite_information.pdf
- Secrétariat du Conseil du Trésor. (2020). *Politique gouvernementale de cybersécurité*. Gouvernement du Québec. Secrétariat du Conseil du trésor, Direction des communications. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/gouvernement/SCT/vitrine_numeriQc/cybersecurite/politique-gouvernementale-cybersecurite.pdf
- Secrétariat du Conseil du Trésor. (2021). *Directive gouvernementale sur la sécurité de l'information*. Gouvernement du Québec. Secrétariat du Conseil du trésor, Direction des communications. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse https://www.tresor.gouv.qc.ca/fileadmin/PDF/ressources_informationnelles/directives/directive_securite_information2021.pdf

World Health Organization. (2024). *Ethics and governance of artificial intelligence for health. Guidance on large multi-modal models*. World Health Organization. Repéré le 17 février 2025, à l'adresse <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375579/9789240084759-eng.pdf?sequence=1>

Zahlan, A., Ranjan, R. P., & Hayes, D. (2023). Artificial intelligence innovation in healthcare: Literature review, exploratory analysis, and future research. *Technology in Society*, 102321. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2023.102321>

Historique du document

Processus d'élaboration du document	
Sous la direction de	Kathy Malas, Directrice, DRIA
Rédigé par	Ursula Naked Cabral, Conseillère en innovation, DRIA Annik Jobin, Cheffe de service, Pôle de recherche et Pôle d'innovation, DRIA Kathy Malas, Directrice, DRIA
Personnes consultées	Caroline Bourassa-Fulop, Directrice des services professionnels et de l'enseignement médical, CMDP Catherine St-Jean, Cheffe de service, DSMREU Gabriel Trépanier, Conseiller cadre à la protection des renseignements personnels (PRP), DQEPE Georges Szczypiorski, Directeur adjoint Bureau des projets RI, DRIM Hélène Jean-Baptiste, Coordinatrice des services d'accueil, d'archives médicales, de gestion documentaire et des centres de documentation, DPSCS Josée Prud'homme, Cheffe de service à la formation et au développement professionnel, DSMREU Karissa Ann Clayberg, APPR au Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise, DirComm Pamela Arnott, Adjointe à la directrice des soins infirmiers, volet développement et transformation, DSIEU Stéphanie Larivière, Conseillère cadre au développement des outils cliniques, DSMREU Sylvain Besombes, Chef du service des affaires juridiques, DG et DACJP
Avec la collaboration de	Loredana Caputo, Bibliothécaire, DRIA Julie Girard, Technicienne en administration, DRIA

Annexe

Les principes directeurs pour l'utilisation de l'IA

Dans le cadre de notre engagement envers une intégration efficace et responsable de l'intelligence artificielle (IA), tout en respectant nos obligations envers les patients et la communauté que nous desservons, le CISSSMO s'aligne sur des principes directeurs issus de diverses initiatives nationales et internationales. Sans prétendre à l'exhaustivité, des références clés sont présentées ci-dessous dans un ordre chronologique.

- Principes de l'IA d'Asilomar (Future of Life Institute, 2017)
- Déclaration de Montréal pour un développement responsable de l'IA (Abrassart et coll., 2018)
- Lignes directrices en matière d'éthique pour une IA digne de confiance (Commission européenne, Direction générale des réseaux de communication, du contenu et des technologies, 2019)
- Politique gouvernementale de cybersécurité (Secrétariat du Conseil du Trésor, 2020)
- Recommandation sur l'éthique de l'intelligence artificielle (Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, 2021)
- Directive gouvernementale sur la sécurité de l'information (Secrétariat du Conseil du Trésor, 2021)
- Guide de bonnes pratiques en intelligence artificielle (Gautrais et coll., 2023)
- L'IA dans le domaine de la santé : Un immense potentiel, d'énormes risques (Organisation de coopération et de développement économiques, 2024a)
- Recommandation du Conseil sur l'intelligence artificielle (Organisation de coopération et de développement économiques, 2024b)
- Piste de réflexion sur l'intelligence artificielle (Collège des médecins du Québec, 2024)
- Énoncé de principes pour une utilisation responsable de l'intelligence artificielle par les organismes publics (Ministère de la Cybersécurité et du Numérique, 2024a)
- Guide des bonnes pratiques d'utilisation de l'intelligence artificielle générative - Applicable aux outils d'intelligence artificielle générative externes (Ministère de la Cybersécurité et du Numérique, 2024c)