

# Usage raisonné de l'intelligence artificielle générative dans la conduite et la rédaction des travaux académiques au cours des études de santé : élaboration d'une charte nationale française par la Conférence des doyennes et doyens des facultés de médecine

**Cédric Annweiler, Marc Hazzan, T. Moulin, Bruno Riou, Pascal Staccini, Marc Humbert, Isabelle Laffont**

DANS **SANTÉ PUBLIQUE** 2026/2 vol. 38 , PAGES 11 À 21  
ÉDITIONS **S.F.S.P.**

ISSN 0995-3914

DOI 10.3917/spub.262.0011

Date de mise en ligne : 15/05/2026

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2026-2-page-11?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...  
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour S.F.S.P..**

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](https://stm.cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

# Usage raisonné de l'intelligence artificielle générative dans la conduite et la rédaction des travaux académiques au cours des études de santé : élaboration d'une charte nationale française par la Conférence des doyennes et doyens des facultés de médecine

## *Reasoned use of generative artificial intelligence in academic work during health studies: Development of a French national charter by the Conference of Deans of Medical Faculties*

Cédric Annweiler<sup>1</sup>, Marc Hazzan<sup>2</sup>, Thierry Moulin<sup>3</sup>, Bruno Riou<sup>4</sup>, Pascal Staccini<sup>5</sup>, Marc Humbert<sup>6</sup>, Isabelle Laffont<sup>7</sup>

S.F.S.P. | Téléchargé le 08/06/2026 sur <https://strm.cairn.info> (IP: 216.73.2

### ⇒ Résumé

**Contexte** : L'intelligence artificielle (IA) générative transforme rapidement les pratiques académiques, pédagogiques et scientifiques. Dans les facultés de santé, son usage comporte des enjeux et soulève des défis pédagogiques, éthiques et réglementaires. Pour répondre à ces défis, la Conférence des doyennes et des doyens des facultés de médecine (CDD) s'est donnée pour objectif d'élaborer une charte nationale française encadrant l'utilisation de l'IA générative pour la conduite des travaux et la rédaction des rapports, thèses d'exercice et mémoires d'étude en santé.

**Méthodes** : Consensus institutionnel conduit en trois phases : cadrage et analyse documentaire, corédaction itérative, consultation élargie et adoption officielle définitive. Les participants étaient tous des enseignants-chercheurs PU-PH, et la plupart doyennes et doyens de faculté de médecine.

**Résultats** : La charte se structure en six volets : principes généraux (usage complémentaire, transparence, traçabilité) ; usages autorisés (structuration, synthèse, relecture

### ⇒ Abstract

**Background:** Generative artificial intelligence (AI) is rapidly reshaping academic, educational, and scientific practices. Within health faculties, its deployment raises significant pedagogical, ethical, and regulatory challenges related to governance, accountability, and data protection. In response, the French Conference of Deans of Medical Faculties (CDD) initiated a French national charter to provide stewardship and oversight for the responsible use of generative AI in academic activities, including academic work, reports, theses, and dissertations in health education.

**Methods:** An institutional, consensus-based governance process was conducted in three sequential phases: scoping and documentary analysis, iterative co-drafting with human oversight, and broad consultation followed by formal validation and official adoption. All participants were university professors and hospital practitioners, the majority of whom were deans of faculties of medicine.

**Results:** The charter is structured around six core components: (i) general principles emphasizing complementary use,

<sup>1</sup> UNIV ANGERS, faculté de santé, université d'Angers ; UR 4638, université d'Angers ; pôle de gériatrie et réadaptation PARADH, CHU d'Angers, Angers, France.

<sup>2</sup> Université de Lille, service de néphrologie, CHU de Lille, Lille, France.

<sup>3</sup> Université Marie et Louis Pasteur, UMR 1322 LINC, département de neurologie CHU Besançon, France.

<sup>4</sup> Sorbonne Université, UMR Inserm 1166, IHU ICAN ; service des urgences, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP), Paris, France.

<sup>5</sup> Coordination nationale des collègues d'enseignants en médecine (CNCEM), laboratoire RETINES, Université Côte d'Azur, France.

<sup>6</sup> Université Paris-Saclay, Inserm UMR\_S 999 (HPPIT), service de pneumologie et soins intensifs respiratoires, hôpital Bicêtre (AP-HP), Le Kremlin-Bicêtre, France.

<sup>7</sup> UFR médecine, Euromov-Digital Health in Motion UR\_UM102, université de Montpellier, service de MPR, CHU de Montpellier, Montpellier, France.

linguistique, traduction, code sous supervision) ; usages interdits (fabrication ou altération de données, plagiat, substitution à l'analyse critique, saisie de données sensibles dans des outils non souverains) ; responsabilités des étudiants, encadrants et institutions ; contrôle et sanctions ; perspectives et accompagnement. Le texte final a été adopté par la CDD en séance plénière le 26 novembre 2025 et sa diffusion nationale est en cours, via son adoption par chaque conseil de faculté.

**Conclusion :** L'élaboration de cette charte illustre la volonté et la capacité des facultés de médecine à se doter d'un cadre commun face à une innovation technologique majeure. Ce processus collégial a permis de concilier innovation, pertinence pédagogique, intégrité scientifique et sécurité des données. La charte constitue désormais un référentiel national évolutif.

**Mots-clés :** intelligence artificielle ; enseignement médical ; rédaction biomédicale ; intégrité scientifique ; éthique professionnelle.

## Introduction

La rédaction autonome d'articles, rapports, mémoires ou thèses constitue un exercice fondamental dans la formation des futurs professionnels de santé. Ce processus développe des compétences stratégiques essentielles : raisonnement critique, construction intellectuelle structurée, rigueur scientifique, démonstration et argumentation convaincante. Au-delà de la simple production écrite, la rédaction est l'outil premier pour structurer la pensée, organiser les idées, élaborer une démarche logique et exercer l'esprit synthétique et critique. Ces notions sont des piliers indispensables non seulement pour réussir académiquement, mais aussi pour ancrer une posture réflexive et scientifique forte, nécessaire à la pratique médicale et au développement professionnel tout au long de la vie. Ainsi, préserver la capacité des étudiants à rédiger relève d'une priorité majeure, car c'est cette capacité même qui permet d'établir et de maintenir un dialogue intellectuel de qualité entre le savoir, l'expérience et la pratique clinique.

Depuis la fin de l'année 2022, la généralisation rapide des modèles avancés d'intelligence artificielle (IA) générative a profondément transformé ce paradigme.

*transparency, traceability, and human accountability; (ii) authorized and regulated uses, including text structuring, synthesis, linguistic editing, translation, and supervised code generation; (iii) prohibited uses, notably data fabrication or manipulation, plagiarism, substitution for critical reasoning, and the entry of personal or sensitive data into non-secure or non-sovereign systems; (iv) clearly defined responsibilities and accountability of students, supervisors, and institutions; (v) oversight mechanisms and proportionate sanctions to ensure academic integrity; and (vi) forward-looking perspectives and capacity-building measures. The final version of the charter was unanimously adopted by the CDD in plenary session on November 26, 2025, and is currently being disseminated nationally through formal adoption by each faculty council.*

**Conclusions:** *The development of this charter demonstrates the collective capacity of faculties of medicine to exercise stewardship in response to a major technological innovation. Through a collegial and transparent process, it reconciles innovation with pedagogical relevance, scientific integrity, human oversight, and data protection. The charter now constitutes an evolving national reference framework to support responsible, accountable, and ethically grounded integration of generative AI in health sciences education.*

**Keywords:** *artificial intelligence; medical education; scientific writing; scientific integrity; professional ethics.*

Ces outils, en facilitant la rédaction, la synthèse documentaire et l'analyse automatisée, ont ouvert de nouvelles perspectives, particulièrement utiles pour lever certaines difficultés techniques et linguistiques apparues dans l'apprentissage de la rédaction [1,2]. Toutefois, cette évolution soulève d'importantes questions éthiques et pédagogiques, notamment celle d'éviter que le recours à ces outils ne mette en danger la structuration intellectuelle individuelle, la maîtrise du raisonnement critique, et la maîtrise progressive des savoir-faire rédactionnels. Elle pose également la question de garantir que l'IA reste un support, un levier pour la réflexion, et non un substitut susceptible d'affaiblir ces capacités essentielles.

Ces questions imposent qu'un cadre rigoureux soit établi, encadrant l'usage de l'IA générative dans les travaux académiques en santé, afin de préserver l'intégrité scientifique, la traçabilité des sources et surtout le développement des compétences critiques des étudiants. Ce cadre doit assurer que la démarche humaine, le travail intellectuel et la capacité à structurer l'argumentation restent au centre de la formation, en spécifiant clairement les usages autorisés, surveillés et proscrits, dans une logique de transparence responsable [2-6]. Il s'agit d'adapter la

formation à un environnement numérique en mutation tout en renforçant les fondamentaux intellectuels.

Face à ces enjeux cruciaux, la Conférence des doyennes et des doyens des facultés de médecine (CDD) a initié en juin 2025 une démarche collective, concertée et prospective visant à élaborer une charte nationale fixant des règles claires, partagées et évolutives pour l'usage responsable de l'IA générative dans la rédaction des travaux académiques en santé.

## Méthodes

L'élaboration de la charte nationale encadrant l'utilisation de l'IA générative pour la rédaction des rapports, thèses d'exercice et mémoires d'étude en santé s'est appuyée sur un processus méthodologique institutionnel et collaboratif, structuré en trois phases principales sur une période de quatre mois (tableau 1). À l'initiative de la CDD, un groupe de travail resserré a été constitué, rassemblant doyens et enseignants-chercheurs en médecine, experts en pédagogie universitaire et en santé numérique (CA, MH, TM, BR, PS). La composition du groupe assurait la prise en compte des enjeux majeurs relatifs à la formation, à l'éthique et au droit dans le contexte de l'IA générative [5].

La première phase a consisté à analyser les chartes, politiques et recommandations relatives à l'usage de l'IA générative dans les facultés françaises. Ce travail de comparaison a permis d'identifier les points de convergence et les besoins spécifiques des facultés de médecine.

La deuxième phase, de corédaction itérative, a consisté en la production successive de versions de la charte, chacune relue et amendée par les membres du groupe de travail. Les amendements ont été arbitrés collectivement

au sein du groupe de travail, selon une logique de consensus appuyée sur la pertinence pédagogique.

La troisième phase a pris la forme d'une consultation élargie auprès de l'ensemble des doyennes et des doyens des facultés de médecine (ou de santé) afin de garantir l'acceptabilité, la pertinence et l'homogénéité du cadre proposé. Les retours ont permis le débat institutionnel améliorant ainsi la clarté et la précision des formulations, et enfin l'adoption à l'unanimité du texte définitif.

L'ensemble du processus, non interventionnel, n'impliquait pas la collecte de données personnelles ou cliniques et ne relevait donc pas d'un protocole éthique dédié. Les auteurs indiquent avoir eu recours à ChatGPT (version GPT-5, OpenAI) pour une aide limitée à la relecture orthographique et à la reformulation stylistique du texte, sans intervention sur le contenu scientifique ni sur l'interprétation des résultats.

## Résultats

La charte se compose de six volets fondamentaux qui structurent son contenu selon les impératifs éthiques, pédagogiques, scientifiques et réglementaires du secteur santé (tableau 2, annexe 1). Les principes généraux rappellent que l'IA générative doit demeurer un outil complémentaire à la réflexion humaine, sans jamais devenir un substitut, et que tout recours à l'IA dans un travail académique doit être indiqué, documenté et validé de manière explicite. L'exigence de transparence et de traçabilité vise à garantir que la production intellectuelle reste, avant tout, le fruit d'une démarche humaine critique et responsable [5,7].

Les usages autorisés et encadrés par la charte incluent : l'assistance à la structuration et à la rédaction de texte,

**Tableau 1** : Phases du processus d'élaboration de la charte

Phase	Acteurs principaux	Objectifs	Livrables
Cadrage et analyse documentaire	Membres du groupe de travail (doyens, enseignants-chercheurs, experts numériques, experts en pédagogie)	Identifier les besoins, analyser l'existant, définir les principes directeurs	Cahier des charges, benchmark national
Corédaction itérative	Groupe de travail resserré	Élaborer une première version structurée, intégrer les retours internes	Versions intermédiaires de la charte
Consultation élargie, validation et adoption	Conférence des doyennes et doyens de médecine (séance plénière)	Recueillir les avis, débat, validation formelle, adoption officielle	Version finale, charte adoptée et diffusée

la correction et la simplification linguistique, la traduction, la génération de code ou les conseils statistiques, sous réserve d'une supervision experte et de la validation humaine – à aucun moment l'IA ne doit court-circuiter la démarche intellectuelle et la capacité d'analyse de l'étudiant ou du jeune chercheur. À l'inverse, les usages interdits visent à se prémunir contre l'utilisation de données personnelles ou de données patients/participants dans des environnements non sécurisés voire non souverains, mais aussi contre la fabrication ou l'altération de données scientifiques, le plagiat et la substitution à la réflexion critique. L'absence d'identification des sources, la reconnaissance et la non prise en compte des biais de sélection et des hallucinations des modèles sont également considérées comme des fautes méthodologiques majeures, justifiant un contrôle académique renforcé [2,5–7].

Les responsabilités sont réparties entre les étudiants, les encadrants et les institutions (tableau 3). L'étudiant est tenu de critiquer puis de valider les contenus générés, de déclarer explicitement l'utilisation de l'IA et de consulter son encadrant en cas de doute ou de difficulté. L'encadrant définit les modalités d'usage, structure et accompagne la

démarche méthodologique et assure la vérification de la traçabilité et de l'intégrité du travail rendu. Les institutions, enfin, sont chargées de former et de sensibiliser les étudiants et les encadrants, de fournir l'accès à des outils conformes à la réglementation et de garantir une diffusion et une mise à jour régulière de la charte [6].

L'évaluation et le contrôle utilisent des outils techniques pour détecter le plagiat en fonction des ressources locales disponibles. En cas de suspicion, des analyses approfondies sont menées, et des sanctions académiques graduées – proportionnelles à la gravité des infractions et conformes aux règlements universitaires en vigueur – sont appliquées.

La conclusion de la charte précise son caractère évolutif, sa vocation à être adaptée aux avancées technologiques et réglementaires, et son objectif essentiel : garantir, au-delà des standards, des normes et des aspects techniques, une formation intellectuelle intégrale, ancrée dans la responsabilité individuelle et la qualité des futurs soins prodigués aux patients [4,8,9]. Le texte final de la charte a été adopté par la CDD en séance plénière le 26 novembre 2025 et sa diffusion nationale est en cours, via son adoption par chaque conseil de faculté.

**Tableau 2 :** Volets de la charte et implications pratiques

Volet	Contenu principal	Implications pratiques
Principes généraux	Usage complémentaire, transparence, traçabilité	Mention obligatoire, documentation détaillée
Usages autorisés	Structuration, synthèse, relecture, traduction, code sous supervision	Gain pédagogique validé, aide technique contrôlée
Usages interdits	Fabrication ou altération de données, plagiat, substitution à la réflexion, saisie de données sensibles	Prévention du plagiat, sécurité juridique et informationnelle
Responsabilités	Étudiants, encadrants, institutions	Partage des rôles, formation ciblée, traçabilité renforcée
Contrôle et sanctions	Détection du plagiat, sanctions graduées	Garantie d'intégrité académique, sanctions proportionnées
Conclusion et perspectives	Document évolutif, accompagnement, finalité sur la qualité des soins	Révision régulière, adaptation continue, culture commune

**Tableau 3 :** Répartition des responsabilités selon les acteurs

Acteur	Responsabilités spécifiques
Étudiants	Valider et critiquer les contenus générés, déclarer l'usage de l'IA (outil, version, tâche), consulter l'encadrant, respecter les règles académiques
Encadrants	Définir les modalités d'usage, accompagner la démarche critique, vérifier la traçabilité et l'intégrité scientifique
Institutions	Sensibiliser et former, fournir des outils conformes et sécurisés, diffuser le guide national, prévenir les dérives et garantir la cohérence

## Discussion

Cette charte d'utilisation de l'IA générative dans la conduite et la rédaction des travaux académiques en santé formalise un référentiel commun visant à encadrer la transformation numérique de l'initiation au processus de recherche tout en réaffirmant la centralité de la pensée critique et de la rédaction scientifique autonome dans la formation aux métiers de santé. Elle garantit la conformité aux réglementations, la protection des données, et propose un cadre pédagogique clair et évolutif, destiné à être approprié par l'ensemble des facultés françaises.

## Pédagogie de la rédaction scientifique

La rédaction d'articles scientifiques, de rapports, de mémoires de master ou de thèses n'est pas une simple formalité académique, mais un pilier fondateur de la formation des futurs médecins et professionnels de santé. Cet exercice permet au professionnel en apprentissage de structurer sa pensée, d'organiser ses connaissances, de développer son raisonnement critique et d'acquérir une rigueur scientifique indispensable. Rédiger, c'est s'inscrire dans un processus intellectuel profond où chaque étape, depuis la formulation de la question jusqu'à l'exposition argumentée des résultats, mobilise l'analyse, le choix des sources, la synthèse et la démonstration. Par l'écriture et le raisonnement, l'étudiant confronte ses hypothèses à la littérature et construit une pensée autonome, condition sine qua non d'une pratique médicale éclairée, rigoureuse et responsable [4,5].

Cette capacité à formuler clairement, à argumenter, à expliquer, à démontrer et à confronter est au cœur de la pensée critique des métiers de la santé, où la complexité et l'incertitude des situations cliniques exige des capacités élevées de réflexion, d'adaptation et de décision. La rédaction développe une posture réflexive, forme à l'esprit de synthèse et prépare le futur professionnel à la mise en œuvre rigoureuse d'un raisonnement scientifique autonome capable de guider des décisions cliniques. Au-delà de la simple transmission d'informations, écrire enrichit la mémoire conceptuelle, aiguise la compétence décisionnelle et renforce la confiance en soi dans l'exercice médical [9].

L'émergence puis la diffusion des outils d'IA générative dans l'environnement académique ne remet pas en cause la valeur intrinsèque de cet apprentissage. Au contraire, ces technologies, lorsqu'elles sont utilisées en

complément, peuvent devenir des alliées précieuses. Elles facilitent la structuration du texte, aident à la synthèse des données, proposent des reformulations linguistiques, et permettent ainsi à l'étudiant de concentrer ses efforts cognitifs sur l'essentiel : la compréhension des concepts, l'évaluation critique des sources et la qualité de l'argumentation. Le véritable défi pédagogique réside alors dans la complémentarité entre l'assistance technique et la réflexion humaine : comment utiliser l'IA comme un levier de progression sans compromettre ni court-circuiter l'exercice intellectuel fondamental à la structuration de la pensée ?

Plus largement, l'IA générative constitue aujourd'hui une question socialement vive, au sens où elle cristallise des attentes importantes, des inquiétudes légitimes et des représentations parfois contrastées au sein de la société. En santé, ces tensions sont particulièrement marquées car elles concernent des valeurs fondamentales telles que la confiance, la responsabilité professionnelle, la protection des données, l'autonomie du jugement et la qualité de la relation humaine. L'usage de l'IA interroge simultanément les promesses d'efficacité, d'accessibilité et d'innovation, et les risques perçus de déshumanisation, de standardisation excessive ou de dépendance technologique. Dans ce contexte, la formation des futurs professionnels de santé apparaît comme un levier central de régulation sociale, en conditionnant la manière dont ces outils seront compris, questionnés et intégrés dans les pratiques futures. En proposant un cadre explicite, transparent et évolutif, la charte nationale adoptée par la CDD s'inscrit ainsi dans une démarche d'acculturation critique et responsable à l'IA, dépassant le seul champ académique pour répondre à des enjeux sociétaux, éthiques et de santé publique.

Dans cette perspective, la charte vise à préserver l'équilibre entre innovation technologique et exigences pédagogiques. Elle affirme que l'IA générative doit demeurer un outil d'aide, un médiateur technologique qui, sous supervision critique et validation par l'étude personnelle, améliore la qualité, la précision et la clarté sans défaire le travail de construction individuelle. Cette approche favorise le développement progressif des compétences, facilite la maîtrise de l'écriture académique et prépare des professionnels dotés d'une double compétence : maîtrise technique et exercice critique vigilant.

Les bénéfices d'une telle approche pédagogique sont nombreux : l'étudiant apprend à interroger un contenu généré automatiquement, à en vérifier la validité, à comprendre les limites des modèles d'IA et à reconnaître la nécessité impérative d'une validation humaine. Il acquiert ainsi une compétence nouvelle et durable, essentielle dans un univers scientifique et médical où la collaboration

entre l'humain et la machine devient la norme. De plus, cette posture d'utilisateur réflexif encourage un usage éthique, responsable et robuste, en cohérence avec les valeurs d'intégrité scientifique qui fondent la profession médicale [9,10].

Parallèlement, la pratique régulière de la rédaction, même épaulée par l'IA, contribue à renforcer le capital intellectuel des étudiants et à ancrer les savoir-faire dans une dynamique d'apprentissage actif, plutôt que passif. Elle évite la perte d'autonomie cognitive, réduit le risque d'une dépendance aveugle aux technologies et préserve la pensée critique nécessaire pour faire face à la complexité des situations médicales et éthiques futures. Ce rappel est essentiel, car tout affaiblissement de cette capacité pourrait avoir des conséquences à long terme sur la qualité des diagnostics, la pertinence des décisions thérapeutiques et la relation médecin-patient.

Cette valorisation pédagogique de la rédaction va de pair avec la nécessité d'un encadrement structurant, un accompagnement disciplinaire et méthodologique et un rappel clair des responsabilités. Le cadre proposé par la charte vise ainsi à protéger cet apprentissage complexe et à garantir que chaque production académique soit le fruit d'un équilibre entre performance technologique et effort intellectuel, dans le respect des principes **éthiques** et de rigueur scientifique. En replaçant la rédaction autonome au centre de la formation, même à l'ère numérique, la charte défend la continuité d'un apprentissage fondamental qui prépare au métier exigeant de médecin.

### Points de discussion lors de la phase itérative et de validation

La phase de corédaction itérative et de validation finale de la charte a permis d'identifier plusieurs points de discussion structurants. Les échanges ont notamment porté sur le niveau d'intégration de l'IA générative dans les travaux académiques, entre la nécessité de préserver les compétences rédactionnelles et analytiques fondamentales et la reconnaissance du caractère inévitable et potentiellement formateur de ces outils lorsqu'ils sont utilisés de manière encadrée. D'autres points ont concerné le degré de traçabilité requis pour déclarer l'usage de l'IA, cherchant un équilibre entre transparence et faisabilité opérationnelle, ainsi que les modalités de protection des données et de conformité réglementaire, dont l'application peut varier selon les contextes institutionnels. Enfin, la définition des mécanismes de contrôle et de sanctions a conduit à privilégier une approche proportionnée, articulant prévention

pédagogique, responsabilité individuelle et dispositifs disciplinaires existants. L'ensemble de ces éléments a contribué à l'élaboration d'un cadre pragmatique, partagé et évolutif.

### Limites

En dépit de ses qualités structurantes, la démarche présente des limites, notamment liées à la rapidité d'évolution des modèles d'IA disponibles qui imposera d'adapter le texte par révision régulière. La consultation des étudiants, premier public concerné, restera aussi à approfondir ; leur implication dans les révisions à venir sera un indicateur majeur d'acceptabilité et de pertinence pédagogique [11]. De même, l'évaluation de l'impact réel de la charte sera complexe à évaluer. Peu d'études ont documenté la fréquence du plagiat, la réussite à l'intégration du raisonnement critique ou la conformité aux pratiques éditoriales internationales. La mise en place d'indicateurs, d'audits réguliers et d'enquêtes qualitatives constituera la prochaine étape déterminante [9,11]. Enfin, des tensions pédagogiques persistent : certains enseignants redoutent une perte de créativité ou une dépendance exacerbée à l'outil technique, alors que la littérature internationale met en garde contre les effets possiblement négatifs sur la capacité d'analyse critique, le développement intellectuel et l'identification des biais ou des erreurs générées par l'IA. Il s'agit de promouvoir, par la charte, l'idée que la technologie, loin de remplacer l'effort intellectuel, doit être constamment interrogée, adaptée, et placée sous la tutelle de la responsabilité individuelle et collective [12,13]. L'intégration de la compétence d'évaluation critique de contenus IA dans les référentiels pédagogiques (diplôme de formation générale en sciences médicales [DFGSM], diplôme de formation approfondie en sciences médicales [DFASM], autres filières de santé, diplômes paramédicaux) s'inscrit comme perspective incontournable à court terme [14].

### Conclusion

L'adoption de la charte nationale d'usage de l'IA générative par la CDD des facultés de médecine représente une étape structurante pour une intégration maîtrisée des outils numériques dans la formation des professionnels de santé. La charte établit un cadre de référence explicite et révisable, favorisant la transparence et la

responsabilité dans l'usage de l'IA tout en préservant les fondamentaux de la pédagogie médicale. Elle réaffirme la primauté de la production autonome, de l'exercice de la pensée critique et de l'exigence de rigueur scientifique comme compétences centrales des apprentissages. Parce que les étudiants formés aujourd'hui seront les praticiens de demain, elle engage la communauté académique à promouvoir une utilisation raisonnée, éclairée et responsable de l'IA générative, dont les implications dépassent la seule rédaction académique pour concerner directement la pratique clinique et la relation médecin-patient.

## Références

- Hoch R, Clarke J. A scientific future shared with AI. *PLoS Biol.* 2023 ; 23(6) : e3003274. doi : 10.1371/journal.pbio.3003274.
- Liu H, Azam M, Bin Naeem S, Faiola A. An overview of the capabilities of ChatGPT for medical writing and its implications for academic integrity. *Health Info Libr J.* 2023 ; 40(4) : 440-446. doi : 10.1111/hir.12509.
- Currie GM. Academic integrity and artificial intelligence: is ChatGPT hype, hero or heresy ? *Semin Nucl Med.* 2023 ; 53(5) : 719-730. doi : 10.1053/j.semnuclmed.2023.04.008.
- Armitage RC. ChatGPT : the threats to medical education. *Postgrad Med J.* 2023 ; 99(1176) : 1130-1131. doi : 10.1093/postmj/qgad046.
- BaHammam AS. Balancing innovation and integrity : the role of AI in research and scientific writing. *Nat Sci Sleep.* 2023 ; 15 : 1153-1156. doi : 10.2147/NSS.S455765.
- Boscardin CK, Gin B, Golde PB, Hauer KE. ChatGPT and generative artificial intelligence for medical education : potential impact and opportunity. *Acad Med.* 2024 ; 99(1) : 22-27. doi : 10.1097/ACM.0000000000005439.
- Rivera H. La integridad científica ante los plagios fabricados con el ChatGPT [Scientific integrity faces plagiarism fabricated with the ChatGPT]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2023 ; 61(6) : 857-862. Spanish. doi : 10.5281/zenodo.10064458.
- Doru B, Maier C, Busse JS, Lücke T, Schönhoff J, Enax-Krumova E, Hessler S, Berger M, Tokic M. Detecting artificial intelligence-generated versus human-written medical student essays : semirandomized controlled study. *JMIR Med Educ.* 2025 ; 11 : e62779. doi : 10.2196/62779.
- Jackson P, Ponath Sukumaran G, Babu C, Tony MC, Jack DS, Reshma VR, Davis D, Kurian N, John A. Artificial intelligence in medical education – perception among medical students. *BMC Med Educ.* 2024 ; 24(1) : 804. doi : 10.1186/s12909-024-05760-0.
- Cheng A, Calhoun A, Reedy G. Artificial intelligence-assisted academic writing : recommendations for ethical use. *Adv Simul (Lond).* 2025 ; 10(1) : 22. doi : 10.1186/s41077-025-00350-6.
- Hasanein AM, Sobaih AEE. Drivers and consequences of ChatGPT use in higher education : key stakeholder perspectives. *Eur J Investig Health Psychol Educ.* 2023 ; 13(11) : 2599-2614. doi : 10.3390/ejihpe13110181.
- Paranjape K, Schinkel M, Nannan Panday R, Car J, Nanayakkara P. Introducing artificial intelligence training in medical education. *JMIR Med Educ.* 2019 ; 5(2) : e16048. doi : 10.2196/16048.
- Silva TP, Ocampo TSC, Alencar-Palha C, Oliveira-Santos Takeshita WM, Oliveira ML. ChatGPT : a tool for scientific writing or a threat to integrity ? *Br J Radiol.* 2023 ; 96(1152) : 20230430. doi : 10.1259/bjr.20230430.
- Symeou L, Louca L, Kavarella A, Mackay J, Danidou Y, Raffay V. Development of evidence-based guidelines for the integration of generative AI in university education through a multidisciplinary, consensus-based approach. *Eur J Dent Educ.* 2025 ; 29(2) : 285-303. doi : 10.1111/eje.13069.

## Remerciements

Les auteurs sont membres d'un groupe de travail de la Conférence des doyennes et doyens (CDD) des facultés de médecine animé par le Pr. Cédric Annweiler. La Pr. Isabelle Laffont est présidente et le Pr. Marc Humbert vice-président de la CDD. Les auteurs remercient la CDD des facultés de médecine pour sa contribution collective à l'élaboration de la charte.

## Liens D'intérêt

*Les auteurs ne déclarent aucun lien d'intérêt avec cet article.*

## Sponsors

Aucun

## Contributions

Tous les auteurs ont participé à la conception, à la collecte et à l'interprétation des données, ont contribué à la révision critique du manuscrit et ont approuvé la version définitive avant publication.

## Annexes

### **Annexe 1. Texte officiel de la « Charte d'utilisation de l'IA générative pour la rédaction des travaux académiques dans les études en santé » de la Conférence des doyennes et doyens des facultés de médecine**

### **Appendix 1. Official text of the "Charter on the use of generative AI for academic work in health studies" issued by the Conference of Deans of Medical Faculties**

### **Charte d'utilisation de l'intelligence artificielle générative pour la rédaction des travaux académiques dans les études en santé**

#### **Préambule**

Rédiger soi-même des articles, rapports, mémoires et thèses développe les capacités de raisonnement critique, intellectuel et scientifique, de démonstration et d'argumentation, essentielles aux métiers de santé. Cette compétence indispensable doit être évaluée chez les futurs professionnels de santé en formation et maintenue tout au long de la vie.

L'essor de l'intelligence artificielle (IA) générative offre des opportunités nouvelles en matière de rédaction, de synthèse et d'analyse des données scientifiques, mais aussi en ouvrant des perspectives inédites en santé. Toutefois, son usage doit être encadré afin de garantir l'intégrité scientifique, la traçabilité et l'identification des sources, et le développement des compétences critiques des étudiants.

Cette charte de la Conférence des Doyennes et des Doyens de Médecine définit les principes d'un usage responsable de l'IA générative dans le cadre des travaux en cours et en fin d'études.

Elle s'inscrit dans une réflexion plus large sur l'évolution des pratiques académiques à l'ère numérique. L'usage de l'IA générative soulève en effet des enjeux multiples : éthiques, avec la nécessité de préserver le secret professionnel face à des interfaces apparemment neutres ; écologiques, en raison du coût énergétique et de la consommation d'eau importants de chaque requête ; et scientifiques, compte tenu des limites inhérentes à ces outils, souvent entraînés sur des données biaisées ou peu contextualisées. Elle expose également à d'autres risques : perte de maîtrise sur la propriété intellectuelle, opacité des processus, fiabilité incertaine des contenus générés et reproduction de stéréotypes culturels ou cognitifs. Ces dérives potentielles imposent une vigilance particulière à toutes les étapes de l'utilisation, tant pour les étudiants que pour leurs encadrants.

#### **1. Principes généraux**

Tout manquement à ces principes engage la responsabilité individuelle de l'étudiant.

##### **1.1. Usage complémentaire et non substitutif**

Le principe d'usage complémentaire et non substitutif précise que l'IA générative doit être employée uniquement comme un outil d'assistance pour structurer, reformuler, synthétiser ou enrichir la rédaction, sans jamais remplacer la réflexion critique, l'effort intellectuel original de l'étudiant et la créativité.

##### **1.2. Respect des exigences académiques et scientifiques**

Le principe de respect des exigences académiques et scientifiques stipule que l'utilisation de l'IA générative doit garantir le maintien de la rigueur méthodologique, de l'intégrité éthique et de l'originalité intellectuelle propres aux travaux universitaires, sans altérer la validité des analyses ni la fiabilité des sources utilisées.

### 1.3. *Transparence et traçabilité*

Le principe de transparence et de traçabilité impose que toute utilisation de l'IA générative soit clairement documentée dans le travail final, que ce soit au sein d'une section spécifique, en annexe ou dans l'introduction, en détaillant précisément les outils mobilisés et les modalités d'usage : version exacte du modèle exploité (numéro de version ou date de déploiement), fournisseur du service et paramètres de génération activés lors de la session.

### 1.4. *Respect des règles des structures d'accueil*

Le principe de conformité aux politiques institutionnelles impose que l'étudiant adhère strictement aux chartes, directives et règlements propres aux structures d'accueil (universités, laboratoires ou entreprises) en particulier lorsqu'elles encadrent ou proscrivent l'usage de l'IA dans des contextes sensibles ou confidentiels.

## 2. Usages autorisés et encadrés

L'IA générative peut être mobilisée pour accompagner les étudiants dans plusieurs étapes clés de leur travail académique :

- aide à la structuration des documents en proposant des plans détaillés et en suggérant une organisation cohérente des idées ;
- aide à la rédaction en reformulant des phrases et en améliorant le style rédactionnel sans en altérer le contenu ;
- aide à synthétiser des informations issues d'articles scientifiques en extrayant les idées principales, à condition que l'étudiant vérifie systématiquement l'exactitude des sources ;
- aide à la relecture et à la correction en identifiant les erreurs grammaticales et orthographiques ;
- aide à la traduction du français vers une autre langue ou d'une autre langue vers le français ;
- aide à la génération et la relecture de code informatique ;
- aide au choix de tests statistiques en fournissant des explications sur leurs conditions d'utilisation, leur pertinence et leur mise en œuvre.

## 3. Usages interdits et précautions

L'emploi de l'IA générative est formellement proscrit dès lors qu'il conduit à la fabrication ou à l'altération de données cliniques, statistiques ou scientifiques sans fondement factuel, tout comme il est interdit de publier des résultats inventés ou manipulés.

Il est également défendu d'exploiter ces outils pour commettre un plagiat ou pour omettre l'attribution des sources : l'étudiant demeure tenu de vérifier rigoureusement l'authenticité et la traçabilité des informations produites par l'IA, au lieu de se limiter à reproduire mécaniquement un contenu généré.

L'IA ne peut en aucun cas se substituer à la réflexion critique ; elle ne saurait être mobilisée pour élaborer la problématique, conduire les analyses, formuler les interprétations ou rédiger les conclusions sans validation et approfondissement personnels.

Toute contribution de l'IA doit être clairement signalée et justifiée dans le document final.

Il est interdit de saisir des données à caractère personnel, sensible ou confidentiel (qu'il s'agisse d'informations sur des patients, des étudiants ou des membres du personnel) dans des plateformes non sécurisées et non souveraines. Par « non sécurisées », on entend les outils qui ne garantissent ni la confidentialité, ni la non-indexation des données, ni la non-réutilisation commerciale ou algorithmique des contenus saisis. Les utilisateurs doivent se référer aux conditions d'utilisation et aux politiques de confidentialité avant tout usage.

Les étudiants sont tenus de se conformer aux dispositions du règlement général sur la protection des données (RGPD) et à la loi informatique et libertés, de respecter les recommandations et les mises en garde de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), ainsi que d'observer toute autre réglementation nationale ou européenne applicable à la protection des données personnelles et à la sécurité des systèmes d'information. Ces dispositions légales

et réglementaires constituent un socle minimal de protection et de responsabilité pour toute utilisation de l'IA générative dans un contexte académique ou clinique.

## 4. Responsabilités engagées

### 4.1. Responsabilités de l'étudiant

L'étudiant assume la responsabilité première de valider l'exactitude des informations générées par l'intelligence artificielle : il doit faire preuve d'une vigilance constante face aux hallucinations, biais cognitifs et algorithmiques susceptibles d'affecter les résultats produits, en conservant une maîtrise suffisante du sujet pour détecter et corriger toute erreur de raisonnement, approximation ou interprétation erronée émanant de l'outil.

Il lui incombe de citer rigoureusement les sources ayant contribué aux contenus obtenus via l'IA générative et de signaler clairement, dans une section dédiée de son document, l'usage de ces technologies.

Avant toute utilisation, l'étudiant doit consulter son directeur de mémoire ou de thèse afin de convenir des modalités d'emploi de l'IA adaptées aux exigences méthodologiques et scientifiques de son projet, l'accord explicite de l'encadrant servant de guide pour intégrer l'outil de manière appropriée dans son processus de travail

### 4.2. Responsabilités du directeur de rapport, mémoire ou thèse

Le directeur de mémoire ou de thèse porte la responsabilité de définir, en concertation avec l'étudiant, les modalités d'intégration de l'IA générative dans le projet de recherche, en veillant à ce qu'elles respectent les exigences méthodologiques, déontologiques et réglementaires en vigueur, notamment le RGPD et les recommandations de la CNIL.

Il doit accompagner l'étudiant dans l'acquisition des compétences nécessaires à l'évaluation critique des productions générées par ces outils, en proposant, par exemple, une formation à la détection des biais algorithmiques et à la validation des sources.

Le directeur s'assure que l'usage de l'IA fait l'objet d'une traçabilité rigoureuse.

Enfin, il demeure garant de l'intégrité scientifique du travail final soumis.

### 4.3. Responsabilités de l'institution

La mise en œuvre de la présente charte doit s'accompagner d'un programme structuré de sensibilisation et de formation destiné tant aux étudiants qu'aux encadrants afin d'appréhender les potentialités et les limites de l'IA générative, ainsi que les enjeux éthiques qu'elle soulève.

Ces actions pédagogiques ont pour objectif d'instaurer une culture partagée de l'IA, de renforcer la capacité d'analyse critique face aux propositions automatisées et de prévenir les risques de dérives, tels que le plagiat, les biais algorithmiques, l'opacité des sources ou la désinformation.

Un guide de référence élaboré à l'échelle nationale viendra compléter la charte en fournissant une présentation synthétique de l'IA générative, de ses mécanismes de fonctionnement, des risques associés et des bonnes pratiques recommandées. Ce document, conçu comme une ressource commune, devra être accessible à l'ensemble des étudiants et des encadrants pour garantir un accompagnement éclairé et un usage raisonné de l'outil dans tous les travaux universitaires.

## 5. Modalités de contrôle et sanctions

- Détection et évaluation : en fonction des organisations locales, les travaux pourront être soumis à des outils de détection du plagiat et à une analyse approfondie en cas de doute sur leur originalité.
- Sanctions en cas de non-respect : toute utilisation frauduleuse de l'IA (plagiat, falsification de données, absence de mention de l'usage de l'IA) pourra entraîner :
  - o un refus du rapport, du mémoire ou de la thèse ;
  - o une convocation devant une commission disciplinaire ;
  - o des sanctions pouvant aller jusqu'à l'exclusion en cas de fraude avérée.

## 6. Conclusion

La présente charte se veut avant tout un cadre vivant et évolutif, conçu pour encadrer de manière rigoureuse l'intégration de l'IA générative au sein des travaux académiques en santé. Elle réaffirme le rôle central de la réflexion critique et de la démarche scientifique, souligne la vigilance nécessaire et le besoin de formation inhérents à l'usage de l'IA générative, tout en reconnaissant l'apport indéniable de ces outils pour optimiser la structuration, la rédaction, la synthèse ou l'analyse de données. À terme, cette démarche vise non seulement à prévenir les dérives, mais aussi à habilitier les futurs professionnels de santé à exploiter judicieusement ces innovations, au service de la qualité des formations, de la rigueur des publications scientifiques et de l'amélioration continue des soins aux patients.