

Édito

par Abdellatif Keddad

L'intelligence artificielle bouscule nos pratiques, mais savons-nous vraiment qui la contrôle ? Entre l'explosion mondiale de l'IA générative et la concentration de sa production, les pharmaciens doivent agir sans céder leur souveraineté. Le baromètre MedGPT 2026 est sans appel : généralistes, infirmiers et pharmaciens utilisent l'IA en temps réel, parfois jusqu'à dépasser leur périmètre. Face à cela, pas de solution sans éthique ni cadre. Les rapports de l'OMS et les défis de cybersécurité nous le rappellent : identités numériques, données sensibles et dépendances technologiques sont des enjeux quotidiens. L'heure n'est plus à la simple adoption, mais à la construction locale, résiliente et responsable. Sécuriser l'officine, c'est aussi protéger le lien de confiance avec nos patients.

Au sommaire N° 101

- ◆ Utilisation de l'IA en santé en Afrique : c'est aussi une question de souveraineté
- ◆ Utilisation de l'IA par les professionnels de la santé : baromètre santé 2026 MedGPT
- ◆ Liste des produits critiques : un pilier de l'approche One Health
- ◆ Approche One Health : un concept ancien aux défis contemporains
- ◆ Cybersécurité en pharmacie : ce que les pharmaciens doivent savoir

Média du premier groupement de Pharmaciens

Mai 2026

N° 101

Utilisation de l'IA en santé en Afrique C'est aussi une question de souveraineté nationale

L'intelligence artificielle (IA) transforme en profondeur le secteur de la santé. Pour les pharmaciens, acteurs clés du médicament et de l'information thérapeutique, cette évolution soulève des questions concrètes de pratique, d'éthique et... de souveraineté. Deux documents récents de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dressent un état des lieux de la gouvernance de l'IA en Europe ([lien](#)) et proposent un cadre pour les grands modèles multimodaux ([lien](#)). Parallèlement, le Microsoft AI Diffusion Report 2025 ([lien](#)) éclaire une dynamique mondiale souvent ignorée : l'adoption explose, mais la production reste concentrée. Cette asymétrie a des implications directes pour les

professionnels de santé, y compris en officine.

Une adoption mondiale en forte hausse... mais inégale



Selon le rapport Microsoft, 16,3 % de la population mondiale utilise désormais des outils d'IA générative, avec une progression deux fois plus rapide dans le Nord global que dans le Sud. Si des pays comme la Corée du Sud ou les

Émirats arabes unis affichent des taux d'adoption spectaculaires (respectivement 30,7 % et 64 % de la population en âge de travailler), l'Afrique progresse plus modestement : 21,1 % en Afrique du Sud, 13,4 % au Gabon, 11,7 % en Côte d'Ivoire.

(Suite page 4)

Utilisation de l'IA par les professionnels de santé Baromètre santé 2026 MedGPT : 13,7% des questions pharma

MedGPT.fr, IA santé baromètre 2026, est une analyse agrégée et anonymisée de centaines de milliers de questions posées par des professionnels de santé en situation réelle. Le premier baromètre de MedGPT.fr offre une photographie inédite de l'utilisation de l'IA médicale par les soignants français en 2026. Contrairement aux études déclaratives tradi-



tionnelles, cette analyse repose sur l'observation des usages réels, dans "le feu de la consultation, de la garde, du comptoir". Trois enseignements majeurs se dégagent :

1. Des utilisateurs principalement de terrain : Les médecins généralistes représentent 52,6% des questions, suivis des infirmiers

(Suite page 4)

Liste des produits critiques

Un pilier de l'approche une seule santé (One Health)

La publication de la liste nationale des produits pharmaceutiques et dispositifs médicaux critiques (Décision n°... du 16 mars 2026) constitue une avancée majeure pour la résilience du système de santé, s'inscrivant pleinement dans l'approche **"Une Seule Santé" (One Health)**. Ce concept intègre la santé humaine, animale et environnementale, et la disponibilité de ces intrants en est un prérequis fondamental.

Pour la santé humaine, cette liste garantit l'accès à des molécules essentielles à tous les niveaux de soins. On y retrouve des anesthésiques (Kétamine, Propofol), des anticancéreux vitaux (Méthotrexate, Doxorubicine), ou des antidotes pour les urgences toxicologiques (Naloxone, N-Acétylcystéine). Elle couvre également des domaines où les interactions avec l'environnement sont directes, comme les sérum antivenimeux (anti-scorpionique, anti-viperin), cruciaux dans certaines régions.

L'intersection avec la santé animale et environnementale est évidente dans la section **Infectiologie**. La présence d'antibiotiques de dernier recours (Vancomycine) et d'antituberculeux (Rifampicine) est essentielle pour lutter contre l'antibiorésistance, un défi majeur de l'approche One Health. Ces résistances émergent dans les élevages et l'environnement pour impacter la santé humaine. De même, les traitements antiparasitaires (Artésunate) sont vitaux pour contrôler des maladies vectorielles influencées par le climat et les écosystèmes. Enfin, les dispositifs médicaux (gants, masques FFP2, cathéters) et les solutés de réhydratation, bien que non spécifiques, sont la base de tout acte sûr, prévenant les infections et protégeant à la fois les patients et le personnel soignant. En sécurisant cette liste, l'Algérie renforce son socle sanitaire face aux défis interconnectés du XXI^e siècle.

Approche une seule santé One Health

Un concept ancien aux défis contemporains

La pandémie de COVID-19 a ravivé l'intérêt pour le concept d'"Une seule santé" (One Health), qui postule l'interdépendance fondamentale entre la santé humaine, animale et environnementale. Pourtant, comme le soulignent Valéry Ridde, Étienne Guillard et Adama Faye dans leur analyse de 2022, ce concept, bien que loin d'être nouveau, reste étonnamment labile et peine à se traduire en actions concrètes sur le terrain.

Les auteurs mettent en lumière une prolifération conceptuelle préoccupante : "une seule santé", "éco-santé", "santé planétaire", "santé mondiale" – autant de termes qui créent une confusion chez les acteurs de terrain, sans parvenir à intégrer véritablement les trois dimensions médicale, vétérinaire et écologique. Cette fragmentation conceptuelle masque aussi des visions plus ou moins anthropocentrées, où l'environnement n'est souvent considéré qu'à travers son impact sur l'humain.

Face à ce constat, l'éditorial identifie six défis majeurs pour une mise en œuvre efficace de l'approche "Une seule santé". Le premier est l'implication des communautés locales, sans laquelle aucune action ne peut être pertinente ni pérenne. Le deuxième appelle à une indispensable décolonisation de la santé, remettant en cause la gouvernance, les financements et l'évaluation des program-

mes, trop souvent dominés par les pays du Nord. Les inégalités sociales de santé, troisième défi, sont fréquemment ignorées dans la formulation des interventions, alors même que la pandémie les a exacerbées.

Par ailleurs, "Une seule santé" doit nécessairement interroger nos modèles d'exploitation des ressources agricoles et naturelles. Comme l'illustre la liste des produits critiques (décision n° 005 du 16 mars 2026), la présence d'antibiotiques et d'antituberculeux rappelle l'urgence de lutter contre l'antibiorésistance, un enjeu où se croisent santé humaine, élevages intensifs et contamination environnementale. Enfin, cette approche exige une véritable intersectorialité et une meilleure utilisation des résultats de la recherche pour éclairer les politiques publiques.

Sans cette transformation profonde des pratiques académiques, des politiques publiques et des interventions de terrain, "Une seule santé" risque de rester une belle intention, comme le fut jadis "la santé pour tous en l'an 2000".

Cybersécurité en pharmacie : Ce que les officinaux doivent savoir et peuvent faire

Le dernier rapport mondial sur les incidents de sécurité (Global Incident Responses Report 2026) de Unit 42, la branche de réponse aux incidents de Palo Alto Networks ([lien](#)), dresse un tableau préoccupant de l'évolution des cybermenaces. Si les cibles privilégiées restent les grands groupes et les institutions, le secteur de la santé, et plus particulièrement les pharmacies d'officine, sont de plus en plus exposés. Avec la numérisation des ordonnances, la gestion informatisée des stocks et les échanges de données sensibles, la pharmacie est devenue un maillon vulnérable de la chaîne de soins. Voici un décryptage des principales conclusions du rapport et de leur application concrète pour les pharmaciens.

1. L'identité : la nouvelle cible numéro un

Le rapport est sans appel : les faiblesses liées à la gestion des identités sont impliquées dans près de 90% des incidents analysés. Pour les attaquants, il est souvent plus simple de se connecter avec des identifiants volés que de pirater un logiciel.

Qu'est-ce que cela signifie pour une pharmacie ?

- Le mot de passe est la clé de votre officine. Un mot de passe de pharmacien assistant, de préparateur ou même de stagiaire, s'il est volé (via un "phishing" ou une fuite sur internet), peut permettre à un pirate d'accéder à votre système de délivrance, Chifa, à votre système de gestion et plus tard à vos dossiers patients prévus dans la loi santé lorsqu'ils seront opérationnels ([lien](#)).

- Les connexions non sécurisées sont un point d'entrée. L'accès à distance au logiciel de gestion de l'officine (via un VPN ou une interface web) est un vecteur d'attaque privilégié si les identifiants sont faibles ou si l'authentification n'est pas assez forte.

Recommandation pratique : Au-delà du simple mot de passe, il est impératif d'activer la double authentification (2FA/MFA) pour tout accès à distance et pour les comptes à privilèges (titulaires, gestionnaires de stock). Un code reçu sur le téléphone est une barrière simple mais extrêmement efficace contre la plupart des attaques.

2. L'humain et le navigateur : première ligne de défense... et première faille

Le rapport souligne que 48% des intrusions impliquent une activité via le navigateur internet, et que les attaques par "phishing" (hameçonnage) et par ingénierie sociale restent les principales portes d'entrée ([lien](#)). L'arrivée de l'IA générative aggrave la situation en rendant les messages frauduleux parfaitement crédibles et sans fautes d'orthographe. Exemple concret pour la pharmacie :

Un employé reçoit un email semblant provenir de son fournisseur, l'invitant à cliquer sur un lien pour "mettre à jour le logiciel de commande" ou "consulter une nouvelle ordonnance urgente". Le lien mène vers un faux site qui vole ses identifiants. C'est le point de départ d'une compromission.

Recommandation pratique :

- La formation est le meilleur investissement. Organisez de courtes sessions de sensibilisation avec toute l'équipe : apprenez à repérer les URLs suspectes, à ne jamais cliquer sur un lien sans vérifier l'expéditeur, et à toujours saisir manuellement l'adresse d'un site connu.

- Instaurez une règle simple : toute demande inhabituelle (changement de coordonnées bancaires d'un fournisseur, demande de mot de passe) doit être

vérifiée par un appel téléphonique. Le rapport appelle cela une "vérification hors bande" (out-of-band).

3. Le "ransomware" n'est plus le seul danger : l'extorsion par la donnée

Le rapport observe un changement de tactique majeur : si le chiffrement des fichiers (rançongiciel) reste fréquent, les attaquants misent désormais d'abord sur le vol de données pour faire chanter leurs victimes ([lien](#)). Ils menacent de publier des informations sensibles si la rançon n'est pas payée.

Quel est le risque pour une officine ?

Une pharmacie détient des données d'une sensibilité extrême : noms, dates de naissance, numéros de sécurité sociale, traitements en cours, informations de mutuelles, coordonnées bancaires. La fuite de ces données constituerait une catastrophe en termes de réputation, de confiance des patients et de conformité au RGPD, aux règles de la CNIL, et pourrait entraîner des sanctions financières lourdes.

Recommandation pratique :

- Il faut insister sur les sauvegardes. La meilleure défense contre un rançongiciel est de pouvoir restaurer ses données sans payer. Adoptez la règle du "3-2-1" : 3 copies des données, sur 2 supports différents (ex: serveur interne et disque dur externe), dont 1 copie hors ligne (déconnectée du réseau de la pharmacie) et idéalement hors site.

- Vérifiez que vos sauvegardes fonctionnent. Testez une restauration complète au moins une fois par an.

4. Les fournisseurs de logiciels : un risque en chaîne

Le rapport met en garde contre les attaques qui ciblent les fournisseurs de logiciels pour toucher ensuite tous leurs clients. On parle de "risque sur la chaîne d'approvisionnement logicielle" ([lien](#)).

Application au monde pharmaceutique :

Si le serveur d'un éditeur de logiciel de gestion de pharmacie ou d'un service de télétransmission est piraté, les pirates peuvent, en théorie, utiliser les mises à jour automatiques ou les connexions sécurisées pour infiltrer des centaines d'officines simultanément.

Recommandation pratique :

- Connaissez vos logiciels. Faites l'inventaire de toutes les applications et extensions connectées à votre système : logiciel métier, outils de visio, applications de comptabilité, modules de commande...

Nettoyez régulièrement. Désactivez les accès des anciens employés et supprimez les applications que vous n'utilisez plus. Posez à vos fournisseurs la question de leur propre sécurité.

Conclusion : La sécurité est un processus, pas un produit

Le rapport de Unit 42 se veut clair : dans plus de 90% des cas, les brèches sont causées par des failles de sécurité "préventables" (mots de passe faibles, manque de mises à jour, absence de sauvegardes, formation insuffisante). Pour une pharmacie, la sécurité informatique n'est pas une option technique réservée aux experts. C'est une composante essentielle de la qualité des soins et de la protection du secret médical. En appliquant ces quelques principes de base — authentification forte, sauvegardes rigoureuses, formation du personnel — vous réduisez considérablement le risque de transformer une simple tentative d'intrusion en une crise majeure pour votre officine et vos patients.

Les membres du
Conseil d'Administration 2025

Yassine LEGHRIB, PDG

Mehdi CHEHILI, DG PID

Hichem ZOUAK, DG PIP

Hanifa Kenzai,

Samir ATTIA,

Abdelhakim MATALLAH,

Rabie ZIAR,

Leila KHENNOUF

Fariha Bellil

Aziz Adjissi

Hana Dorbani,

Ghania Filali Souadi



<http://pharmainvest.dz/>

Le Bulletin du Pharmacien

Média du 1er groupement de
pharmaciens

Abdellatif Keddad

Rédacteur en chef

Pharma Invest spa

Société au capital social de

5 508 975 000 DA

Siège social

Zone Industrielle – El Eulma

Algeria

Tél : +213 36 76 12 16

Fax : +213 36 76 12 19

www.pharmainvest.dz



contact@pharmainvest.dz

(Suite de la page 1)

(15,1%) et des pharmaciens (13,7%). Ensemble, ces trois professions constituent 81,4% des utilisateurs, confirmant que l'IA est devenue un outil pour les soignants les plus exposés et les plus sollicités.

2. Un outil d'aide à la décision en temps réel : L'IA n'est pas utilisée comme un outil de veille ou de formation continue, mais comme un appui immédiat. L'aide au diagnostic concentre 55,4% des questions (symptômes, interprétation d'exams), tandis que les questions de prescription médicamenteuse atteignent 47,5% (indications, posologies). Près de la moitié des requê-

tes (49,6%) attendent une réponse directe et tranchée.

3. Un révélateur des tensions du système de santé : Le signal le plus fort du baromètre est que les infirmiers et les pharmaciens posent des questions qui dépassent leur périmètre habituel. Face à l'extension des déserts médicaux et à l'allongement des délais de consultation, ils naviguent dans des situations complexes et utilisent l'IA pour sécuriser leurs pratiques, compensant un isolement professionnel croissant.

Ce baromètre éclaire ainsi l'évolution silencieuse mais profonde des pratiques soignantes en France.

Utilisation de l'IA en santé en Afrique

C'est aussi une question de souveraineté nationale

(Suite de la page 1)

Ces chiffres sont encourageants, mais ils masquent une réalité préoccupante : l'Afrique adopte massivement des outils conçus ailleurs (ChatGPT, Gemini, Copilot), hébergés sur des infrastructures externes, et alimentés par des données locales qui échappent largement à la maîtrise des acteurs du continent.

Trois obstacles à une véritable souveraineté numérique

L'analyse du rapport Microsoft met en lumière trois verrous structurels :

1. Le financement : entraîner un modèle de langage compétitif coûte plusieurs dizaines de millions de dollars, un capital difficile à mobiliser localement.
2. Les données : les données de santé africaines sont souvent dispersées, peu structurées, et sous-exploitées, limitant la capacité à construire des modèles adaptés aux réalités locales.
3. L'infrastructure : la puissance de calcul reste externe, créant une dépendance opérationnelle sans levier pour les acteurs locaux.

Ces obstacles ne sont pas propres à l'Afrique, mais ils y sont particulièrement critiques. Pour les pharmaciens, ils posent une question centrale : jusqu'à quel point pouvons-nous exercer notre métier avec des outils dont nous ne maîtrisons ni les données, ni les finalités, ni la sécurité ?

Des cadres éthiques et réglementaires encore fragiles

Les rapports de l'OMS confirment que la gouvernance de l'IA en santé est encore sous-développée. Dans la région européenne, seuls 8 % des pays disposent d'u-

ne stratégie nationale spécifique à l'IA en santé, et moins de 10 % ont défini des normes de responsabilité en cas de préjudice lié à l'IA. Les grands modèles multimodaux (LMM) – capables de traiter textes, images et données biologiques – présentent des risques bien identifiés : hallucinations, biais, atteinte à la confidentialité, et biais d'automatisation. Pour le pharmacien, ces lacunes sont critiques. En l'absence de cadres clairs, l'utilisation d'outils d'IA pour la prescription, la délivrance ou l'analyse de données peut exposer à des risques juridiques, déontologiques et cliniques.

Adopter, mais aussi construire

L'enjeu n'est pas de freiner l'adoption, mais d'éviter qu'elle ne se fasse au détriment de la capacité à produire. L'Afrique, comme d'autres régions, doit passer d'une position de consommation à une position de construction. Quelques initiatives émergent, mais elles restent trop isolées pour peser dans l'écosystème global. On peut découvrir ce qui commence à se construire : des startups africaines développant des modèles IA entraînés sur des données locales, pour des problèmes locaux, et capables de s'exporter ensuite sur d'autres marchés.

Conclusion

Pour les pharmaciens, l'IA n'est ni une mode, ni une fatalité. C'est un outil dont il faut maîtriser les ressorts, les risques et les dépendances. Les rapports de l'OMS nous rappellent que la gouvernance et l'éthique sont les piliers d'une IA au service des patients. Le rapport Microsoft nous invite à ne pas oublier la dimension géopolitique : adopter ne suffit pas, il faut aussi construire des alternatives locales, souveraines et adaptées.