

CHUBB®

Les sciences de la vie à l'ère de la pandémie

## Partie 3 : La grande expérimentation en matière de télésanté

Kennedys

CHUBB®

Kennedys

## La grande expérimentation en matière de télésanté

marché en 2020. Entre janvier 2019 et février 2020, la société n'avait organisé que 100 000 consultations vidéo. Ce chiffre a atteint 4,5 millions entre mars et août de cette année.

Outre la commodité qu'elle offre à de nombreux patients, la télésanté a également permis de réaliser des économies au sein même des systèmes de santé, puisque les services spécialisés sont accessibles par liaison vidéo. « Au Royaume-Uni, nous assistons à l'effondrement de certains silos et les services de santé nationaux commencent à comprendre comment prêter ou emprunter des ressources, entre structures ou à l'intérieur de leur propre organisation », explique Alex Forrest, Responsable Sciences de la Vie - Monde, Chubb.

Parallèlement au déploiement de la télésanté dans les soins quotidiens, la technologie est au cœur des stratégies de lutte contre le virus. Les applications de recherche de contacts ont tenté d'endiguer la propagation de la COVID-19, mais avec des résultats mitigés. En France, l'application de télésuivi Covidom permet de suivre l'état des patients atteints de formes moins graves du virus depuis leur domicile. Les patients renseignent des indicateurs tels que l'état de la respiration, le rythme cardiaque et la température, et l'application donne l'alerte avant que l'état de santé d'une personne ne devienne critique. Ce suivi offre un soutien aux patients, et évite aussi d'engorger les hôpitaux avec les cas moins graves, préservant ainsi les ressources vitales. Covidom s'appuie sur des années de surveillance à distance de maladies telles que le diabète, l'insuffisance rénale ou cardiaque et les problèmes de santé mentale, en utilisant des outils et des applications à domicile.

Le vaste spectre d'applications de télésanté trouvé pendant la pandémie donne une idée de l'ampleur et du potentiel du secteur. En effet, le marché mondial des technologies de l'information en matière de santé (HealthTech) devrait croître de 43 milliards de dollars rien qu'entre 2020 et 2021, selon [Markets and Markets](#).

### Autori



**Alex Forrest**  
Responsable Sciences de la Vie - Monde, Chubb



**Helen Troman**  
Responsable Offre Sectorielle Technologie - Monde, Chubb



**Karishma Paroha**  
Associée, Kennedys



**Joanna Manthorpe**  
Avocate spécialisée en droit des entreprises, Kennedys

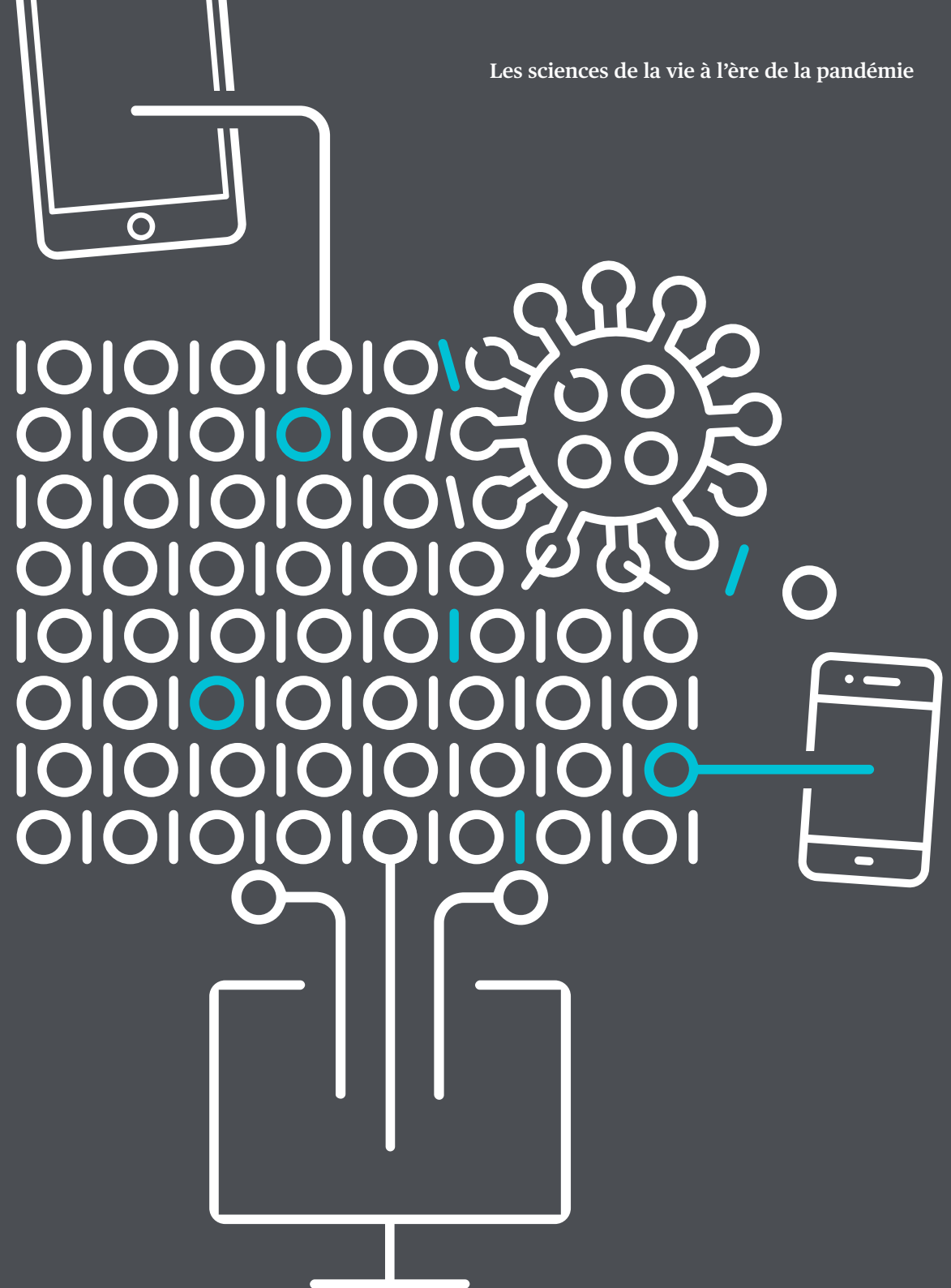
L'intégration de nouveaux systèmes de technologie dans les grandes institutions est d'une difficulté notoire, même lorsqu'elle est soigneusement planifiée. Comment le déploiement rapide de la télésanté pendant la pandémie a-t-il donc modifié le paysage des risques ?

Avant la pandémie, la technologie de l'information en matière de santé, ou télésanté, était déjà solidement implantée dans le monde entier, mais la COVID-19 a accéléré et consolidé son adoption dans la filière traditionnelle. Lorsque le virus s'est installé et que les consultations en face à face sont devenues risquées pour les patients comme pour les professionnels de la santé, le secteur de la télésanté était là pour apporter des solutions. En un clin d'œil, les rendez-vous médicaux se sont déroulés en visioconférence, les prescriptions électroniques se sont généralisées et le tri s'est fait en ligne. La rapidité du passage aux services numériques montre que ce n'était pas l'accès à la technologie qui freinait auparavant les professionnels de la santé. La plateforme française de télésanté Doctolib donne un aperçu de la croissance de ce

## Le défi de la compatibilité

Il peut être difficile pour des systèmes technologiquement différents de fonctionner ensemble de manière efficace

Avec l'intégration rapide de nouvelles technologies pendant la pandémie, les défaillances en matière de gestion des données constituent un risque majeur



23 000

## Le nombre de logiciels informatiques utilisés dans le système sanitaire et social anglais

- ▶ Cependant, le contexte de la montée en puissance de la télésanté signifie que les systèmes n'ont pas été intégrés aussi soigneusement qu'ils l'auraient été en temps normal. « Certains des obstacles en matière d'approvisionnement ont été levés pour que la technologie soit adoptée à court terme dans les systèmes de soins de santé », explique M. Forrest. Alors que la mise en œuvre à grande échelle de projets informatiques prend généralement des années, l'adoption de la télésanté s'est faite en quelques semaines et quelques mois (même si elle ne partait pas de zéro).

### Tous les systèmes en marche

« Après les dommages corporels et les violations de données, je pense que le plus grand risque est de gérer les données de santé et de s'assurer que les bons jugements sont portés sur les bonnes données », déclare M. Forrest. L'interopérabilité des données d'une plateforme technologique à l'autre est l'une des principales préoccupations découlant du déploiement rapide. « Parfois, les systèmes ne se parlent pas et cela peut conduire soit à une mauvaise décision, soit à l'arrêt d'un processus qui, en matière de soins de santé, peut être très grave », explique-t-il.

Rien qu'en Angleterre, le réseau sanitaire et social compte 23 000 systèmes informatiques fonctionnant dans 20 500 organisations. Si l'on ajoute à cette complexité l'intégration rapide de nouveaux systèmes et processus de télésanté, il y aura forcément des problèmes de mise en route.

Les données elles-mêmes peuvent également poser des problèmes. « Le meilleur système ne peut pas faire mieux que les données dont il dispose. Des choses simples comme l'inversion du format des dates peuvent causer des problèmes. Regardez le récent problème de tableur au Royaume-Uni avec le manque de colonnes. Une chose simple qui n'aurait pas dû mal tourner », explique M. Forrest, évoquant un incident où près de 16 000 cas de coronavirus n'ont pas été pris en compte

dans les statistiques officielles en raison d'une erreur de tableur. « Ces problèmes peuvent s'infiltrer lorsque les gens ne comprennent pas comment saisir les données correctement. Soudain, ce qui pourrait être un excellent système se transforme en un système très médiocre, simplement parce que l'utilisation du système n'est pas parfaite. »

Alors que la surveillance à distance de maladies telles que le diabète devient de plus en plus une caractéristique des soins de santé, la manière dont les données sont utilisées par les personnes qui prennent des décisions cliniques doit également être affinée. « Les médecins ne sont pas nécessairement formés pour interpréter les données qui leur parviennent. Or ce sont des données spécialisées qu'ils doivent traiter rapidement. Il est très important que les médecins suivent une formation en analyse des données », affirme Karishma Paroha, associée au sein du cabinet d'avocats Kennedys.

La surabondance d'alarmes est un autre défi pour les médecins. « La surabondance d'alarmes est un problème bien connu des dispositifs médicaux en général dans les hôpitaux, qui entraîne une désensibilisation des médecins et infirmiers, explique Forrest. La télésanté générera plus de données et d'alarmes, qui seront aussi transmises au patient et pas seulement au médecin. Nous devons tracer la voie à suivre par le biais d'une liaison entre les professionnels de la santé et de la technologie, en fournissant un retour d'information et en amenant la sensibilité de ce dispositif au niveau approprié. »

Au fur et à mesure que la télésanté s'intégrera dans les systèmes de santé, des questions de compétence juridictionnelle pourraient également se poser pour les professionnels de la santé. « Vous pourriez vivre en Inde et consulter un spécialiste médical en Afrique du Sud, si c'est là que vit le meilleur ophtalmologue par exemple », explique Karishma Paroha. « Mais le traitement que vous prescrira ce dernier à l'issue de la téléconsultation ne sera pas forcément

# 43 milliards

Projection de  
croissance annuelle  
du marché de la  
HealthTech  
jusqu'en 2021

- ▶ autorisé dans le pays où vous vous trouvez. Les gens voyagent aussi beaucoup et peuvent recevoir des conseils médicaux du Royaume-Uni, par exemple, lorsqu'ils sont en France. À l'avenir, nous serons confrontés à toutes sortes de questions complexes de juridiction et de droit qui devront être résolues. »

## Exposition au risque technologique

---

Du point de vue des fournisseurs de technologies, beaucoup fournissent des logiciels, des produits et des services qui permettent à leurs clients de maintenir la confidentialité, l'intégrité et la disponibilité des données et des systèmes d'information.

Les risques de violations de la vie privée et des données augmentent avec le traitement, la transmission et le stockage d'informations personnelles non publiques des patients ou des informations de santé personnelles (ISP). Il convient d'examiner quelles sont les informations sensibles détenues par l'entreprise, dans quelle mesure ces données sont sensibles et s'il existe des contrôles d'accès et une protection (chiffrement) adéquate de ces informations et des équipements mobiles. L'environnement réglementaire évolue rapidement et les entreprises doivent être attentives au respect du RGPD et à l'établissement des rapports.

Un autre risque est celui des réclamations résultant d'une violation de contrat (produits et services ne fonctionnant pas comme prévu ou retards, par exemple). Cela est vrai en temps normal, mais surtout lorsque les contrats sont rédigés sous la pression du temps.

« Les projets de soins de santé dont le planning de développement dépasse 18 mois constituent une exposition accrue pour les entreprises technologiques », affirme Helen Troman, responsable du Pôle sectoriel Technologie

- Monde, Chubb. Il existe plusieurs causes communes de rupture de projet du côté du client, notamment le fait que le professionnel de la santé n'expose pas clairement ses exigences, qu'il ne sache pas ce qu'il veut vraiment ou que ses exigences changent au cours d'un contrat de longue durée. Du côté des fournisseurs, les promesses excessives faites dans le cadre du contrat ou l'insuffisance des ressources sont d'autres causes courantes de rupture.

« Nous parlons de gros contrats, généralement avec le gouvernement ou de grandes institutions, et cette dynamique signifie qu'il y a beaucoup de pression sur la livraison. C'est aussi un domaine très nouveau, donc il peut être difficile d'annoncer ce que vous allez livrer, ajoute M. Forrest. Concevoir des systèmes capables de communiquer entre eux est probablement le plus grand risque pour les entreprises. »

Le tri en matière de soins de santé est un domaine sur lequel on se concentre particulièrement en ce moment, afin d'économiser des ressources et d'essayer de fournir des résultats plus rapides et meilleurs. « C'est là que le logiciel peut aider à accélérer l'avancement des patients grâce au tri numérique, explique M. Forrest. Cependant, nous avons vu des entreprises faire faillite lorsque cela n'a pas été fait de manière suffisamment sûre et que les assureurs ou les entreprises de soins de santé qui les utilisent ont perdu confiance. »

Documenter les conditions contractuelles entre le professionnel de la santé et l'entreprise technologique est essentiel pour atténuer les risques. « Lorsqu'il s'agit d'un scénario de réclamation, le contrat constitue la première ligne de défense et si les choses ne sont pas clairement documentées ou si les changements ne sont pas pris en compte dans l'accord contractuel, cela peut être source de problèmes », explique Mme Troman. ▶



Le risque de réclamations  
« responsabilité civile  
professionnelle » est plus élevé  
lorsque les contrats sont établis  
sous la pression du temps

Les causes courantes de rupture de  
contrat sont les suivantes :

- Le professionnel de la santé  
n'exprime pas clairement ses  
attentes
- Les exigences changent au cours  
d'un contrat de longue durée
- Le fournisseur fait des promesses  
excessives

# L'intelligence artificielle

est meilleure que les médecins pour détecter certains cancers

- ▶ Avec la télésanté comme secteur de croissance à l'heure actuelle, l'insuffisance des ressources peut alimenter l'exposition au risque de responsabilité civile professionnelle « L'une des choses les plus importantes que nous constatons est que les gens travaillent davantage lorsqu'ils n'ont pas la bonne ressource, qu'il s'agisse du nombre de personnes ou du manque de compétences », explique Mme Troman.

## La télésanté demain

---

La pandémie a sans aucun doute accéléré la transformation numérique en offrant une expérience pratique à grande échelle. « Nous allons maintenant essayer de déterminer ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas, assure M. Forrest. Une fois que nous serons sortis de l'ère de la pandémie, je pense que beaucoup de gens retourneront dans les cabinets médicaux, et les soins de santé pourraient revenir à une position plus normale, mais certaines choses resteront en place. Des maladies comme le diabète et des prescriptions régulières seront, je pense, gérées à distance parce que les gens ne veulent pas vraiment aller chez leur médecin juste pour faire remplir un papier. »

En fin de compte, M. Forrest pense que les technologies gagnantes à long terme seront celles qui améliorent quatre facteurs : l'accès aux soins de santé, le coût, la qualité des soins et l'expérience du patient.

Mais la télésanté que nous avons vue se déployer pendant la pandémie n'est qu'un début en ce qui concerne le potentiel du secteur. À mesure que nous avançons, l'un des grands thèmes est celui des nouvelles technologies qui donnent aux individus un plus grand rôle dans leur propre santé.

« Nous sommes de plus en plus habitués à prendre soin de nous-mêmes, déclare Mme Paroha. Il y a eu une énorme augmentation de l'attention portée à la santé mentale et au bien-être, en particulier pendant le confinement, et en même

temps nous sommes de plus en plus capables de gérer notre propre santé en utilisant des smartphones et des appareils intelligents. Parallèlement à cela, il y a le concept de soins de santé sur mesure et l'utilisation d'appareils connectés pour répondre aux besoins individuels des patients, en termes de situation, de diagnostic et de traitement. »

M. Forrest pense que cette tendance signifie que de plus en plus de matériels seront vendus et utilisés à domicile. « Tout le monde s'intéresse à sa santé en ce moment et à ce qu'il peut faire pour l'améliorer. C'est un énorme changement psychologique pour beaucoup de gens, mais il va y avoir un certain matériel qui va fournir un niveau important de données de santé que chaque individu pourra gérer. »

Mme Paroha souligne que la Food and Drug Administration américaine a approuvé un moniteur ECG mobile. « En quelques secondes, vous pouvez imprimer votre propre ECG sur votre smartphone », explique-t-elle. « Nous allons tous être séduits mais il y aura aussi des risques associés à ce mystère et à cette excitation. »

## Intelligence artificielle

---

Avec tant de dispositifs connectés et tant de technologies avancées produisant des données, le jugement humain sera plus important que jamais. Cela est particulièrement vrai en ce qui concerne l'intelligence artificielle (IA). « Les machines deviennent si performantes en matière de diagnostic qu'on se demande si elles ne sont pas trop sensibles. Vous pouvez obtenir un test positif lors d'un dépistage du cancer, par exemple, mais cela ne signifie pas nécessairement que le cancer va se développer », affirme M. Forrest, évoquant la question du surdiagnostic.

Certains cancers détectés ne conduisent pas à la maladie ou à la mort, mais il n'est pas possible à l'heure actuelle de dire lesquels seront mortels et lesquels ne le seront pas. Détecter plus de cancers conduit, toutefois, à un plus grand nombre

## Points importants à retenir

- **La pandémie a accéléré la généralisation** de la télésanté
- **Les problèmes de compatibilité** des données entre les systèmes peuvent compromettre les bons projets
- **Les médecins doivent être formés pour** interpréter toutes les données qu'ils reçoivent
- **Les entreprises technologiques doivent être prudentes** lorsqu'elles documentent les exigences d'un projet sous la pression du temps
- **À l'avenir, les patients auront davantage** de données de santé à leur disposition et l'IA jouera un rôle important dans le diagnostic

## Pour en savoir plus, contacter

Diane Maxence  
Responsable Sciences de la Vie - France,  
Chubb  
[diane.maxence@chubb.com](mailto:diane.maxence@chubb.com)

Helen Troman  
Responsable Offre Sectorielle Technologie -  
Monde, Chubb  
[htroman@chubb.com](mailto:htroman@chubb.com)

Karishma Paroha  
Associée, Kennedys  
[karishma.paroha@kennedyslaw.com](mailto:karishma.paroha@kennedyslaw.com)

► d'interventions, telles que la radiothérapie et la chirurgie, qui pourraient ne pas être nécessaires et peuvent elles-mêmes causer des dommages. « Lorsque nous avons commencé le dépistage du cancer du sein à un niveau beaucoup plus élevé, statistiquement cela n'a pas réduit la mortalité due au cancer du sein (mais cela peut améliorer le parcours de soin). Comme la technologie est de plus en plus performante pour détecter des choses plus tôt dans la pathologie, il faut examiner de près ce que nous faisons de ces informations », explique-t-il. Un autre domaine de risque futur est l'apprentissage automatique, dans lequel les machines apprennent par elles-mêmes en étudiant des données et font ensuite des prédictions basées sur ce qu'elles ont appris. Cela permet aux machines de « penser » sans la contrainte des idées préconçues humaines parce que les programmeurs ne leur disent pas comment aborder un problème. L'apprentissage machine donne donc une perspective différente sur n'importe quel problème auquel l'intelligence artificielle est appliquée. Cela pourrait être bon pour supprimer l'erreur humaine, mais aussi dangereux s'il n'y a pas de contrôle pour l'empêcher de prendre la mauvaise voie (pensez aux krachs boursiers causé par l'utilisation du trading haute fréquence).

« Si vous arrivez au stade où les algorithmes prennent des décisions de tri, vous devez être conscient des partis pris involontaires », déclare Joanna Manthorpe, avocate spécialisée en droit des entreprises au sein du cabinet Kennedys, évoquant le problème des systèmes d'IA qui apprennent les préjugés humains à partir des données qu'ils étudient. « Ces considérations devront faire l'objet d'une réflexion approfondie. Ces produits ne seront probablement pas bons du premier coup, il faudra donc un processus continu pour s'assurer qu'il n'y a pas de discrimination involontaire. »

L'apprentissage automatique commençant à jouer un rôle plus important dans les décisions en matière de soins de santé, la question se pose de savoir qui est responsable lorsqu'une chose tourne mal - le médecin ou la société de logiciels - en particulier lorsque l'apprentissage automatique est en jeu. « Si vous avez un médecin dont nous savons qu'il peut faire une erreur 7% du temps contre une machine qui fait une erreur 3% du temps, c'est clairement un meilleur résultat », affirme M. Forrest. « Mais lorsque la technologie fait une erreur, il est plus probable qu'elle donne lieu à une réclamation. Nous sommes un peu plus indulgents envers les personnes qu'envers les machines. Ce sera un champ de bataille très intéressant au cours des prochaines années. »

L'augmentation soudaine des services de télésanté pendant la pandémie a donné aux patients et aux professionnels de la santé un aperçu des avantages de la transformation numérique, ainsi que des risques associés. Mais à mesure que cette transformation numérique s'installe et que l'intelligence artificielle est intégrée aux décisions cliniques, nous devons nous demander dans quelle mesure nous sommes à l'aise avec les machines qui prennent des décisions de vie et de mort, et dans quelle mesure nous sommes prêts à leur pardonner si elles font un mauvais choix. En effet, la COVID-19 nous a définitivement rapproché de ce monde.

**Le prochain rapport de cette série explorera le rôle de la génomique dans la lutte contre la COVID-19.**

Chubb. Insured.<sup>SM</sup>