

Intelligence artificielle : l'enjeu c'est la régulation - L' interview de David Gruson

SAVERIA SARGENTINI, JOURNALISTE

David Gruson est membre du Comité de direction de la Chaire santé de Sciences-PO Paris et Fondateur de l'initiative Ethik-IA, une initiative académique et citoyenne qui entend défendre une « régulation positive » de l'intelligence artificielle (IA) et de la robotisation en santé, notamment dans le cadre des états généraux de la bioéthique. Il a accepté de répondre à nos questions sur l'intelligence artificielle utilisée dans le domaine de la santé.

Avenir Hospitalier : Dans le domaine de la santé, on peut penser que les applications de l'IA seront décisives pour l'aide au diagnostic par exemple. Pensez-vous à d'autres domaines, d'autres exemples? En particulier pour un acteur de la santé non soignant comme vous ?

Davis Gruson : Le domaine du diagnostic est, en effet, majeur avec des solutions d'IA qui se fiabilisent progressivement dans différents domaines même si, pour le moment, les cas d'application concrets sont encore limités dans le réel des pratiques des professionnels en France. Le sujet le plus à court terme est effectivement celui de la transposition, sur les fonctions supports, administratives et logistiques, de solutions d'IA et de robotisation d'ores et déjà fonctionnelles dans d'autres secteurs de la vie économique et sociale.

Avenir Hospitalier : L'IA fera disparaître des métiers, et devrait en créer de nou-

veaux. Dans le domaine de la santé, comment entrevoyez-vous l'avenir ?

David Gruson : Il faut avoir l'humilité collective de reconnaître que beaucoup d'incertitudes demeurent sur ce qui va venir. Non sur l'ampleur du mouvement : c'est une véritable révolution pour les métiers du champ sanitaire et médico-social qui est à l'œuvre. Le questionnement porte sur le rythme de ce déploiement et ses premiers points d'application. Comme les précédentes, cette vague d'innovations « de rupture » supprimera effectivement des emplois et en créera d'autres. On peut faire des analyses et des prévisions à ce sujet, c'est le sens du volet RH de l'initiative Ethik-IA. Nous pensons, par exemple, que les impacts en suppressions seront d'abord plus forts pour les métiers non soignants et pour les territoires de santé qui n'auront pas engagé préalablement d'évolutions de l'offre de soins. Des

L'insuffisance actuelle de pilotage par les données est très péjorative pour les patients et les professionnels.

créations d'emplois vont venir avec des besoins nouveaux qui émergent sur le pilotage par les données et le renforcement de l'accompagnement humain auprès des patients. Mais nous avons

besoin d'une initiative forte portée par les pouvoirs publics pour doter la France – et l'Europe – d'un dispositif structuré de suivi et d'anticipation de ces phénomènes essentiels pour l'avenir de nos systèmes de soins.

Avenir Hospitalier : L'IA et ses algorithmes ne risquent-ils pas de confisquer la possibilité de l'échange, du désaccord, du débat de la controverse, comment on peut l'avoir avec un expert ?

David Gruson : Tout est une question de régulation du déploiement de ces technologies. Avec Ethik IA, nous avons proposé toute une série d'outils pratiques autour de la notion de garantie humaine de l'IA et d'évitement d'une logique de délégation du consentement à la machine. C'est un enjeu fort de la prochaine révision de la loi de bioéthique.

Avenir Hospitalier : En termes de santé publique, on voit bien l'intérêt de l'accès aux Big Data par les pouvoirs publics pour orienter de façon pertinente leur politique, en particulier dans la prévention. En contre partie, l'exigence de conformité aux recommandations et procédures qui en ressortiront ne sera-t-elle pas considérablement accrue pour les professionnels de santé, avec la disparition de l'autonomie professionnelle par voie de conséquence ?

David Gruson : Il faut bien garder à l'esprit que c'est surtout l'insuffisance actuelle de pilotage par les données qui est

PENSEZ À SUIVRE L'ACTUALITÉ SUR LE SITE D'AVENIR HOSPITALIER

<http://www.avenir-hospitalier.fr>

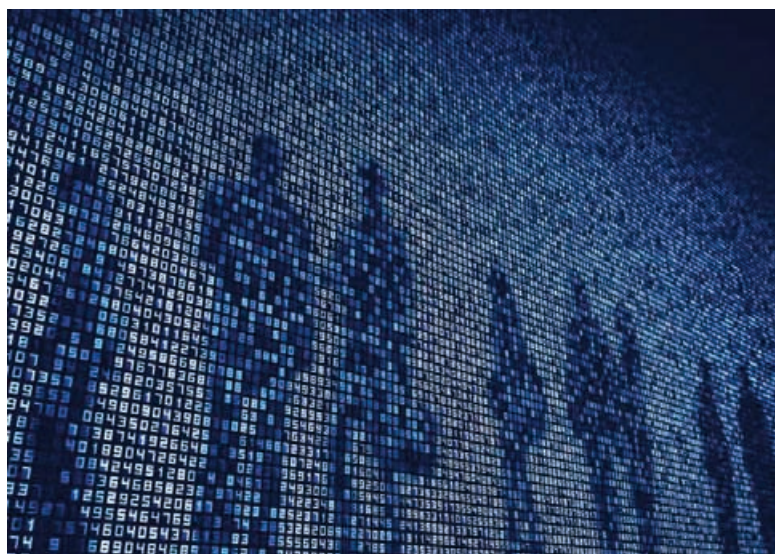
Pour s'abonner à la lettre d'information : <http://eepurl.com/c04mX1>

aujourd'hui très péjorative pour les patients et les professionnels. Grâce à l'IA et à la robotisation, nous pouvons faire massivement progresser la qualité et l'efficacité du système de soins et les conditions de travail de celles et ceux qui le font vivre au quotidien. Nous vivons, encore en 2018, des situations de santé publique éthiquement inacceptables qui pourraient être évitées par un meilleur pilotage par les données de santé.

Un seul exemple : regardez les effets délétères en terme de santé publique du modèle de financement actuel de la dialyse. Nous aurions pu en prendre conscience plus vite avec un meilleur pilotage par les données. Le Gouvernement vient d'annoncer une réforme d'ensemble sur cette question. C'est peut-être une étape essentielle.

Avenir Hospitalier : La protection des données personnelles semble être le souci prioritaire de l'exploitation des Big Data. En revanche, comment empêcher que de grands capitaines d'industrie s'emparent des données pour proposer des solutions médicamenteuses ou techniques qui soient plus conformes à leur intérêt qu'à celui de la population ?

David Gruson : Ici encore, l'enjeu-clé c'est la régulation. L'entrée en vigueur du RGPD – règlement général sur la protection des données – va renforcer les protections. Mais nous devons aller plus loin dans une double logique. D'une part, nous devons davantage partager les données dans un cadre sécurisé pour faire progresser la santé publique. D'autre part, nous devons mieux graduer le niveau de protection des données en fonction de leur sensibilité. La notion de « Big Data » donne la fausse impression



que tout se vaudrait. Or, chaque professionnel peut mesurer le contraire dans sa pratique quotidienne. C'est précisément le sens du travail que nous menons avec l'équipe de l'IHU Imagine pour parvenir, d'ici la fin de ce semestre, à un prototype de norme de bon usage de l'IA appliquée aux données génétiques dont personne ne peut douter du caractère éminemment sensible.

Avenir Hospitalier : On entend dans certains milieux, des propos comme : « on va passer de l'artisanat à l'industrie du soin, et d'une médecine libérale à une médecine entrepreneuriale ». N'est-ce pas teinté d'un inquiétant cynisme ?

David Gruson : J'aurais envie de vous répondre que le pilotage par les données a d'abord vocation à permettre de mettre un terme à un certain nombre de

dérives – dont certaines sont effectivement colorées de cynisme – au sein de notre système de soins. Sur le déploiement de l'IA elle-même, c'est notre responsabilité collective de dégager, en évitant une sur-réglementation qui bloquerait l'innovation, des normes éthiques pratiques. C'est ce que nous appelons la régulation positive. Et effectivement le temps est compté pour la déployer. ! ●

Qu'il ait un bon diagnostic !

C'est la première des exigences du public vis-à-vis d'un médecin, que nos concitoyens soient malades ou en bonne santé. Lors d'une importante réunion annuelle consacrée aux perspectives dans le domaine de la santé, devant un parterre d'experts, de politiques, de dirigeants d'entreprises et autres grands responsables, l'un d'eux s'est réjoui de l'apport de l'Intelligence Artificielle (IA) dans l'aide au diagnostic : ce sera du temps libéré pour les médecins pour annoncer la nouvelle aux patients, avec toute l'humanité nécessaire ; bien sûr, ça ira de pair avec la diminution du nombre nécessaire de médecins, avec peut-être des défilés de certains d'entre eux dans la rue... Mais nous serons passés de l'artisanat à la médecine industrielle. Et le modérateur de la table ronde de renchérir : nous allons enfin passer du patient au client ! Nous savons que les algorithmes générant les conclusions diagnostiques de l'IA sont basés sur des analyses statistiques et une « science basée sur les preuves » (Evidence Based Medicine). Plus la quantité de données est disponible, plus la force statistique est importante, d'où la nécessité d'accès aux Big Data de la Sécu et autres thésaurus. Bien entendu, l'IA ignorera l'histoire singulière du patient et présupposera qu'on peut extraire une maladie d'un corps dynamique dans le temps et la décrire comme un listing sémiologique transposable à un tout autre corps. Vous avez remarqué que l'étude de cas est passée de mode, et il est certain que les études à grande échelle apportent beaucoup, si on ne confond pas toute fois corrélation et causalité.

Pourtant, quand on a en tête les études non moins sérieuses sur l'effet placebo, celui de l'environnement, et même des « forces de l'esprit », c'est à dire du psychologique sur le physiologique sur cette insécable entité qu'est le corps/esprit, la place du médecin restera incontournable pour faire un diagnostic : conclusion prospective résultant de l'examen approfondi d'une situation critique particulière, par celle ou celui capable de *diagnōstikōs* « capable de discerner ».

Richard Torrielli