

Déployer une IA en santé : les cinq questions

Qui paie, qui décide, qui valide, qui assume, et ce qui est mesuré une fois l'outil en service. Une grille à appliquer à une solution précise, dans votre établissement, quel que soit votre pays.

Nicolas Schneider · JuliaShift · auteur de la newsletter
L'Éclaireur e-Santé

Ce que cette grille fait, et comment s'en servir

La plupart des projets d'IA en santé n'échouent pas sur la technique. Ils échouent parce qu'une question d'architecture n'a jamais été posée à voix haute, et qu'on s'en aperçoit après la signature.

RÈGLE 1

Une **solution nommée**, pas « l'IA ». La grille ne produit rien sur un objet vague.

RÈGLE 2

Une réponse est **écrite ou inexistante**. « On en a parlé » ne compte pas comme réponse.

RÈGLE 3

Une case **inconnue n'est pas une faute** : c'est un travail à faire avant d'engager.

LE PRINCIPE – ET CE QU'IL SUPPOSE

Un dispositif se juge sur ce qu'il établit, pas sur ce qu'il annonce. Les quatre axes servent à séparer les deux. Ils sont issus de cas français : **les questions se transposent, les circuits non**. Vous seul connaissez les vôtres.

Ce que je ne sais pas de votre système

Les mêmes trous se retrouvent dans des systèmes qui n'ont ni les mêmes payeurs, ni les mêmes autorités, ni les mêmes textes. Voici les cinq questions auxquelles je ne peux pas répondre à votre place.

AXE 1 · QUI PAIE

Votre assurance maladie valorise-t-elle un gain d'efficacité, ou rembourse-t-elle à l'acte quel que soit le moyen employé ?

AXE 2 · QUI DÉCIDE

Existe-t-il un circuit écrit d'admission au remboursement pour un logiciel autonome ? S'il est en construction, qui l'instruit aujourd'hui, et selon quels critères ?

AXE 3 · QUI VALIDE

Qui atteste la conformité d'un logiciel de santé chez vous : une autorité locale, ou une homologation importée ? Et l'hébergement des données exige-t-il une autorisation préalable ?

AXE 4 · QUI ASSUME

En cas de dommage lié à une erreur de l'outil, qui répond chez vous : l'établissement, le professionnel, le fournisseur ? Un texte le dit-il ?

AXE 5 · CE QUI EST MESURÉ

Quel indicateur d'**effet** est publié aujourd'hui sur un déploiement numérique dans votre système ? Citez-en un.

RÈGLE DE PRUDENCE

☐ Une absence constatée dans mes recherches n'est pas une absence prouvée ☐ Contredisez-moi : c'est l'usage le plus utile de cette page

Qui paie

Une solution utile meurt quand celui qui supporte la dépense n'est pas celui qui encaisse l'économie. Cherchez d'abord la répartition, pas le montant.

- 1 Qui supporte la dépense : l'établissement, un payeur public, le patient, l'éditeur pendant le pilote ?
- 2 Qui encaisse le gain — temps, examens évités, séjours raccourcis ? Est-ce le même acteur ?
- 3 Si dépense et gain tombent dans deux poches distinctes, qui a intérêt à décider ? Personne, le plus souvent.
- 4 Le coût complet est-il compté : licence, intégration, formation, maintenance, temps agent, arrêt du service ?
- 5 Quelle ligne budgétaire prend le relais quand le financement d'amorçage s'arrête, et à quelle date ?

DRAPEAU ROUGE

- ☐ Aucune ligne budgétaire pérenne nommée au-delà du pilote
- ☐ Le gain est décrit, jamais chiffré ni attribué

Qui décide

Une décision qui n'arrive pas ressemble à un refus, mais ne s'attaque pas comme tel. Identifiez les guichets réels et le temps qu'ils consomment.

- 1 Qui signe l'engagement, et qui peut opposer un veto sans avoir à le motiver ?
- 2 Celui qui prescrit l'usage est-il celui qui détient le budget ? Sinon, qui arbitre entre eux ?
- 3 Combien de guichets séparent la décision de l'usage, et lesquels sont séquentiels plutôt que parallèles ?
- 4 Le critère de décision est-il énoncé **avant** l'instruction, ou découvert en chemin ?
- 5 Quel est le délai d'instruction **observé** sur les trois derniers dossiers comparables — pas le délai annoncé ?

DRAPEAU ROUGE

- ☐ Personne ne sait énoncer le critère par écrit ☐ Aucun interlocuteur dont le mandat couvre les deux côtés de l'addition

Qui valide

Un label atteste une chose précise, rarement celle qu'on lui prête. Écrivez la phrase exacte de ce qu'il garantit — et lisez ce qu'elle ne dit pas.

- 1 Qui atteste la conformité, et à quoi exactement : un standard technique, un référentiel d'usage, une performance clinique ?
- 2 L'attestation est-elle produite par un tiers, ou par le fournisseur lui-même ?
- 3 Le périmètre certifié couvre-t-il l'usage que vous en ferez : même population, même indication, même environnement ?
- 4 La conformité porte-t-elle sur la version que vous déployez ? Que devient-elle à chaque mise à jour du modèle ?
- 5 Que se passe-t-il si le fournisseur retire une population ou une indication du périmètre validé ? Qui vous prévient ?

DRAPEAU ROUGE

- ☐ La conformité est attestée par celui qui vend ☐ Le périmètre certifié est plus étroit que l'usage prévu

Qui assume quand l'outil se trompe

L'absence de règle n'est pas une absence de responsabilité : quand rien n'est écrit, elle retombe sur le dernier humain de la chaîne. Le flou ne protège personne, il désigne quelqu'un sans le dire.

- 1 Qui répond d'un dommage lié à une erreur de l'outil, et ce nom figure-t-il dans un document opposable ?
- 2 La supervision humaine est-elle désignée nominativement, avec ce qu'elle vérifie et à quel moment ?
- 3 La **règle de refus** est-elle écrite : dans quels cas le professionnel doit-il écarter la proposition de l'outil, et sur quels critères ?
- 4 Le protocole d'escalade vers l'humain a-t-il été écrit **avant** la mise en service, ou attend-il le premier incident ?
- 5 Celui qui suit la recommandation de l'outil et se trompe est-il couvert de la même façon que celui qui l'écarte ? L'asymétrie décide des comportements réels.

DRAPEAU ROUGE

- ☐ La responsabilité n'est écrite nulle part
- ☐ La règle de refus s'écrit après le premier incident

Ce qui est mesuré une fois l'outil en service

On compte ce qui est facile, pas ce qui compte. Un indicateur de volume dit que les tuyaux fonctionnent ; il ne dit pas que l'eau désaltère quelqu'un.

- 1 Quels indicateurs existent aujourd'hui : des volumes, des connexions, des taux d'usage — ou un effet ?
- 2 Quel effet serait attribuable à l'outil, et selon quelle définition écrite **avant** de commencer à compter ?
- 3 Qui détient nommément la responsabilité de mesurer cet effet, et avec quels moyens ?
- 4 À quelle date le premier résultat est-il attendu, et où sera-t-il publié ?
- 5 Qu'observerait-on si l'outil ne produisait pas l'effet attendu ? Si la réponse n'existe pas, rien ne pourra l'établir.

DRAPEAU ROUGE

- ☐ Tous les indicateurs disponibles mesurent l'activité ☐ Aucun propriétaire de la mesure : chaque maillon désigne le suivant

Ce que vos réponses autorisent

Cochez, pour chaque axe, l'état réel de vos réponses. La règle de lecture est en bas de page, et elle ne se négocie pas au cas par cas.

AXE 1 · QUI PAIE

- ☐ Établi ☐ Partiel
☐ Inconnu

AXE 2 · QUI DÉCIDE

- ☐ Établi ☐ Partiel
☐ Inconnu

AXE 3 · QUI VALIDE

- ☐ Établi ☐ Partiel
☐ Inconnu

AXE 4 · QUI ASSUME

- ☐ Établi ☐ Partiel
☐ Inconnu

AXE 5 · CE QUI EST MESURÉ

- ☐ Établi ☐ Partiel
☐ Inconnu

RÈGLE DE LECTURE

- ☐ Cinq axes établis → engager ☐ Un axe partiel → engager en pilote borné, avec date de revue
☐ Un seul axe inconnu → ne pas passer à l'échelle

Ce que cette grille ne dit pas

PERFORMANCE

Elle ne juge ni l'algorithme, ni sa performance clinique. Ces questions se posent ailleurs, avec d'autres compétences.

DROIT

Elle ne remplace pas une analyse réglementaire ni un avis juridique, qui dépendent de votre juridiction.

PAYS

Elle est volontairement indépendante d'un système national : ce sont les questions qui se transposent, pas les circuits.



QUI A PRODUIT CE DOCUMENT

Nicolas Schneider, fondateur de **JuliaShift** — conseil en décision pour les MedTech : due diligence, Go/No-Go, accès au marché. Auteur de **L'Éclaireur e-Santé**, newsletter mensuelle d'enquête sur les dispositifs publics de santé numérique et l'écart entre ce qui est annoncé et ce qui est mesuré.

juliashift.eu · nicolas@juliashift.eu · [L'Éclaireur e-Santé sur LinkedIn](#)

