



Santé connectée : les assureurs préfèrent le coaching à la télémédecine

Malgré la législation, jugée contraignante par les uns et protectrice par les autres, les assureurs ont tenté d'avancer sur la question de la santé connectée en 2016.

Sans doute Generali ne s'attendait-il pas à ce que son service « *Vitality* », lancé en septembre dernier, fasse autant de bruit. Generali Vitality a en effet été évoqué publiquement par la ministre de la Santé, Marisol Touraine, qui a vertement critiqué le programme, au moment de son lancement en Allemagne. Outre-Rhin, le comportement de l'assuré est récompensé par une réduction de cotisations, ce que la loi ne permet pas en France.

Ce service proposé par Generali à ses assurés en contrat santé ou prévoyance collectif n'est pourtant qu'un service de coaching de plus. Ce programme en ligne, interactif, engage l'assuré à s'inscrire puis à suivre une démarche d'amélioration de son mode de vie et de son comportement. Sans conséquence sur la prime d'assurance, avec des améliorations de l'état de santé, espère-t-on. Cette offre ressemble à ce qu'Harmonie

propose depuis 2015 à ses assurés avec la société Betterise.

Le courtier Siaci Saint-Honoré a lancé à la même période l'offre MyPrévention avec coaching et programme minceur personnalisé.

De son côté, la MGEN déploie un service réservé cette fois aux adhérents présentant des risques cardiovasculaires. D'autres initiatives existent, d'autres projets suivront.

Peu d'utilisateurs

En matière de services à distance, Axa est le seul, pour l'instant, à avoir emprunté une autre voie, celle de la télémédecine. Depuis juin 2015, les salariés bénéficiaires de couvertures santé collectives Axa peuvent en effet faire appel à un service de téléconsultation médicale accessible à toute heure du jour et de la nuit, grâce à des médecins salariés Axa Assistance. « *La télémédecine devrait être traitée avant la santé connectée : elle permet à l'assuré d'avoir un accès élargi, sans se déplacer, à l'offre de soins* », souligne Nicolas Le Berrigaud,

expert data science chez DataSquare Optimind Winter.

Le succès de tous ces programmes se jugera à moyen terme, en fonction du nombre d'assurés qui les adopteront, et en fonction de l'efficacité des actions proposées sur l'état de santé, et la sinistralité. « *Avec la santé connectée et les services comme ceux qu'ont lancés Generali et Harmonie, plusieurs questions se posent. D'abord, on constate que les utilisateurs sont peu nombreux, et que les services ne sont souvent utiles qu'à des gens en bonne santé, et excluent par exemple les personnes handicapées. Ensuite, en supposant que le recours à ces programmes ait effectivement des effets bénéfiques sur la santé des assurés, et aboutisse à une amélioration de la sinistralité, le principal assureur à en bénéficier risque d'être l'assurance maladie obligatoire, et pas forcément l'organisme complémentaire* » indique Nicolas Le Berrigaud.

L'Histoire dira aussi si tous les problèmes de confidentialité, de sécurité et d'usage de données collectées ont bien été traités.