



# Les assureurs alignent les «sucres virtuels»

**SANTÉ** Les assureurs incitent désormais tous leurs clients à bouger davantage, avec récompense financière à la clé. En jurant qu'ils n'abuseront pas des données des assurés récoltées via des applications



Sans incitatif, les assurés ne sont que 13% à être d'accord pour partager leurs données, mais ce taux grimpe en flèche à 43% en cas de prestation financière.  
(BLASBIKE/123RF)



## MICHEL GUILLAUME

✉ @mfguillaume

La tendance est lourde. Depuis l'an dernier, les assurances maladie multiplient les applications à l'intention de leurs assurés complémentaires. Que ce soit CSS, Groupe Mutuel, Helsana ou encore Sanitas: toutes ces grandes caisses incitent désormais leurs clients à «bouger davantage» dans un but de prévention. Sans trop s'en rendre compte, les assurés leur transmettent de précieuses données sur leur santé, ce qui a incité le préposé fédéral à la protection des données à lancer un appel à la prudence.

«Le sport, c'est la santé», affirme le dicton. Marion Achermann, de Tavannes dans le Jura bernois, n'a pas hésité lorsqu'elle a vu que sa caisse, le Groupe Mutuel, créait une équipe de course à pied ouverte à 50 de ses assurés complémentaires. En faire partie, c'était profiter d'avantages non négligeables: un test médico-sportif, un coaching sportif durant six mois, la participation gratuite à quelques courses à pied dont l'inscription dépasse parfois les 100 francs. Elle a de plus reçu une paire de baskets, un pantalon trois quarts et un t-shirt.

### Les assurés ravis

Au terme de l'expérience, Marion Achermann s'avoue ravie. «Je suis très satisfaite. J'ai progressé sans jamais avoir été blessée», confie-t-elle. A Morat-Fribourg, elle a amélioré son temps de dix minutes. Ce à quoi elle a été moins attentive au moment de s'engager, c'est l'usage que les fournisseurs d'applications et les assurances maladie feront de ses données.

En créant son équipe, le Groupe Mutuel, qui s'engage depuis de nombreuses années en Suisse en soutenant dix courses majeures comme le Grand Prix de Berne, Morat-Fribourg ou Sierre-Zinal, a choisi d'accompagner ses assurés plutôt que de leur offrir un incitatif financier. «Nous avons plutôt voulu créer un phénomène d'identification aux membres de cette équipe sur les réseaux sociaux. Ce sont tous

des débutants ou des coureurs amateurs âgés de 23 à 70 ans», dit Loic Mühlemann, responsable des réseaux sociaux au Groupe Mutuel.

L'assurance de Martigny a offert à ses assurés «l'application mobile de prévention santé» Ignilife, qu'utilisent 27000 de son 1,4 million d'assurés au total. Celle-ci enregistre de nombreuses données, de la taille et du poids aux habitudes alimentaires et aux heures de sommeil. «Mais notre assurance ne reçoit pas ces données, qui restent sur l'application et ne sont donc pas vendues ni transmises à des tiers», précise Loic Mühlemann.

### La mue des assureurs

A première vue, tout le monde est content. D'une part, les assureurs se rapprochent de leurs clients. C'est l'occasion pour eux de se réinventer face à l'entrée de nouveaux acteurs – comme Migros – sur le marché de la santé. «Nous ne voulons plus rester une simple caisse gérant des factures, mais devenir un vrai partenaire santé», explique Martial Messeiller, responsable des affaires publiques d'Helsana en Suisse romande. Or la numérisation facilite grandement ce nouveau rôle.

De leur côté, les assurés ne demandent qu'à jouer le jeu, mais à

## CSS offre 20 centimes par jour aux assurés qui dépassent 7500 pas quotidiennement

condition d'y toucher une contre-prestation. C'est ce qu'a montré une récente étude du consultant EY Schweiz. Sans incitatif, les assurés ne sont que 13% à être d'accord pour partager leurs données, mais ce taux grimpe en flèche à 43% en cas de prestation financière.

CSS et Helsana se sont donc engagés dans cette voie. En juillet 2016,

CSS a lancé l'activité MyStep avec une récompense financière à la clé: elle offre 20 centimes par jour aux assurés qui dépassent les 7500 pas et même 40 centimes à ceux qui en font 10000, ainsi que le recommande l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Jusqu'à présent, 11000 assu-

rés – sur 1,66 million d'assurés au total – ont relevé ce défi, qui peut leur rapporter au maximum 146 francs par an. «Le résultat dépasse nos attentes», déclare Nina Mayer, la porte-parole de CSS. «Les participants sont motivés par la récompense financière, mais aussi par le défi d'atteindre leur objectif personnel. C'est tout bénéfique pour eux, mais aussi pour la collectivité», ajoute-t-elle.

Quant à Helsana, elle a développé un système de points sous l'étendard «bonus Helsana +». Une application déploie un catalogue d'activités qui peut rapporter jusqu'à 300 francs selon le capital points acquis en fin d'année. Prouver sa participation est un jeu d'enfants: il suffit d'envoyer une photo de soi «en action». «Nous n'avons pas voulu être trop intrusifs, mais offrir un outil de prévention individuelle», déclare Philippe Messeiller.

### Les psychologues sceptiques

A en croire tous ces témoignages, on serait tenté de croire qu'on a enfin trouvé l'œuf de Colomb pour réduire les coûts de la santé. En fait, c'est peu

probable. Cette avalanche de montres et de bracelets connectés laisse sceptique Marie Santiago Delefosse, professeure ordinaire de psychologie de la santé à l'Université de Lausanne. «Je suis surprise que les assureurs soient persuadés que toutes ces activités vont leur permettre de faire des économies. Cela reste à démontrer», estime-t-elle.

Tous ces objets peuvent engendrer des processus hypocondriaques ou des baisses d'estime de soi lorsque les performances ne suivent pas. Un exemple? Une personne estimant soudain que sa fréquence cardiaque n'est pas normale va s'inquiéter et



courir chez son médecin, qui procédera peut-être à un examen supplémentaire. «De plus, à force de vouloir tout quantifier y compris ses loisirs, on nuit à la qualité de vie», prévient Marie Santiago Delefosse, qui conclut: «Il ne faut ni diaboliser ces objets, ni leur prêter des pouvoirs magiques, mais individualiser leur usage par une formation adéquate.» ■

COLLABORATION: LISE BAILAT

# La Suisse 4.0

## La définition de la semaine

### BIG DATA

Le terme de «Big Data», (ou «mégadonnées» et «données massives»), particulièrement utilisé dans le domaine de la santé, n'est apparu qu'il y a quelques années. Il est dû à l'explosion de la masse de données que nous générons chaque seconde. En envoyant des e-mails, en utilisant des appareils mesurant notre rythme cardiaque ou comptant nos pas, en se géolocalisant... Les machines créent aussi des volumes de données colossaux

via toutes les mesures qu'elles prennent et qu'elles envoient ensuite à des serveurs informatiques. Ces données se matérialisent le mieux dans les immenses centres que construisent sans cesse Google, Amazon ou Facebook. Enregistrer des données est une chose, les traiter, les analyser et leur donner du sens en est une autre. IBM, mais aussi Google ou Microsoft s'associent souvent à des acteurs de la santé, de l'énergie ou de la sécurité pour interpréter au mieux ces volumes colossaux et tenter d'effectuer des prédictions. LT

## «C'est un marché de dupes»

**PROTECTION DES DONNÉES**  
Sébastien Fanti, le préposé valaisan à la protection des données, craint que ces applications sportives n'ouvrent la porte à un système de bonus-malus dans l'assurance maladie

Selon un sondage du consultant EY Schweiz, 43% des gens sont prêts à fournir des données sur leur santé en échange d'une contre-prestation financière. Cela vous inquiète-t-il? Oui, cela m'inquiète sérieusement, dès lors qu'un tel état de fait témoigne d'un consentement peu investi au partage de ces données. Les gens sont d'une naïveté confondante. Ils n'ont pas conscience de la valeur de leurs données. Les données, c'est le pétrole du XXIe siècle. A titre d'exemple, un seul téléchargement rapporte entre 300 à 400 francs à WhatsApp, grâce aux numéros de téléphone et à la publicité.

**«Au départ, tout paraît toujours très respectueux de la loi»**

SEBASTIEN FANTI, PREPOSE VALAISAN À LA PROTECTION DES DONNÉES

Les assureurs fondent leurs offres sur la prévention de la santé, un but très louable. Quel genre de dérapage craignez-vous à l'avenir? C'est un marché de dupes. L'assuré sacrifie bien plus ce que ce qu'il imagine. Il se met à nu sans l'assurance que sa santé sera meilleure et sans contrepartie équitable. Les gens qui donnent les informations n'ont pas compris que le principe de solidarité va disparaître.

**C'est-à-dire?** Actuellement, le système de santé est basé sur un

### INTERVIEW



principe de solidarité assurant un catalogue de soins pour tout le monde dans l'assurance de base. Mais ce principe va bientôt s'effondrer. Ceux qui participent à ces actions des caisses ne se rendent pas compte qu'à la fin, tout cela va déboucher sur un nouveau système de bonus-malus dans l'assurance maladie. On se dira: «Pourquoi est-ce que je paierais pour mon voisin qui ne fait que boire et fumer».

Toutes ces données transmises aux caisses vont concourir à l'établissement de mauvais profils d'assurés. Cela me choque. A l'avenir, la prime d'assurance maladie sera calculée en fonction du risque que vous représentez. Les premières victimes en seront les fumeurs. **Que conseillez-vous aux assurés?** Qu'ils prennent leur destin en main et qu'ils ne transmettent pas aux caisses davantage de renseignements que celles-ci demandent. Sinon, ils affaibliront les chances d'une médecine solidaire. Dans vingt ans, les assurés au profil à risques identifiés risquent de devoir s'acquitter d'une prime de 1000 francs par mois.

**N'est-ce pas un scénario catastrophe que vous esquissez là? Les offres actuelles des caisses pour inciter leurs clients à faire du sport ne concernent que l'assurance complémentaire.** Je crains qu'il ne reste plus qu'une assurance de base minimale et que le reste, ce sera à l'assuré de le payer. Il n'y aura plus d'égalité des chances, plus de démocratie. Nous sommes tous des embryons du big data. Une fois qu'une technologie permet d'optimiser un processus, soit-il de santé, croyez-vous que la résistance éthique va permettre de l'occulter?

**Les assureurs jurent tous qu'ils respectent la protection des données. Les croyez-vous?** Au départ, tout paraît toujours très respectueux de la loi. En réalité, beaucoup de dérives sont possibles avec les outils qu'on a déjà et pas du seul fait des assureurs, qui sont, eux, très contrôlés. Le big data ne fait pas l'objet de normes strictes. Le Conseil fédéral a failli à protéger ses citoyens de ses excès. En n'intégrant pas exhaustivement cette thématique dans la nouvelle loi sur la protection des données et en tolérant des collectes massives non encadrées, il a littéralement offert nos données aux phagocytes. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR M. G.

