



## Trois questions à ...

**Philippe Auzimour, directeur général de BRANCHET**

***Acteur clé de l'assurance en responsabilité médicale, BRANCHET lance un tour de France inédit de la simulation mobile dotée d'intelligence artificielle. À la croisée de l'innovation, de la prévention et de l'éthique, la société veut accompagner les médecins sur tous les terrains du risque. Son directeur général, Philippe Auzimour, nous explique cette stratégie inédite.***

**Comment est née la singularité de BRANCHET ?**

BRANCHET a vu le jour au début des années 2000, au moment où la loi Kouchner a rendu obligatoire et extrêmement contraignante l'assurance en responsabilité civile médicale. À l'époque, plus aucun assureur généraliste ne voulait couvrir les praticiens du bloc opératoire, trop exposés aux risques. François Branchet a donc créé sa propre compagnie, dédiée exclusivement aux chirurgiens, anesthésistes et obstétriciens. Mais l'assurance seule ne suffisait pas : il fallait aussi impliquer les praticiens dans une démarche active de gestion des risques. C'est ainsi qu'est née l'association Asspro, l'association de prévention du risque opératoire, fondée par et pour les médecins, avec deux missions essentielles : défendre les praticiens mis en cause et organiser des actions de prévention. Pour être assuré chez BRANCHET, il fallait adhérer à Asspro, et s'engager ainsi en matière de gestion du risque. Cette double approche a ensuite été consolidée par la création de BRANCHET Solutions, dédiée à la formation. Aujourd'hui, 80 % des erreurs graves proviennent de problèmes de communication, d'où l'intérêt des simulations immersives.

**Vous venez justement de lancer une initiative inédite : un centre mobile de simulation doté d'IA prêt à partir à la rencontre des praticiens. Pourquoi ce format ?**

La simulation est la meilleure méthode d'apprentissage pour prévenir les erreurs médicales. Elle double, voire triple, l'acquisition des réflexes. Mais son coût et sa logistique freinent son adoption. D'où l'idée d'un camion itinérant équipé comme un bloc opératoire, avec mannequins haute-fidélité, caméras, capteurs et intelligence artificielle. Cela nous permet de former les équipes sur place, en évitant les coûts liés à l'immobilisation d'un bloc. L'IA analyse les comportements des praticiens, les interruptions de tâches, les erreurs de coordination, et alimente un débriefing objectif et bienveillant. Cette approche est inspirée de l'aéronautique : c'est en analysant les presque-accidents qu'on évite les catastrophes. L'idée est de développer une vraie culture de la sécurité au bloc. Nous ne nous contentons pas de dire "faites attention" : nous offrons aux praticiens les outils pour les aider à s'améliorer concrètement, à partir des données réelles. Nous espérons ainsi réduire la fréquence des réclamations à une tous les cinq ans d'ici à 2030, contre une tous les quatre ans actuellement.

**Comment abordez-vous, en tant qu'assureur, l'essor de l'intelligence artificielle en santé et des risques liés, notamment en termes de responsabilité ?**

Avec lucidité. L'IA est un formidable levier de progrès, mais elle vient aussi bousculer les règles du jeu. Elle peut réduire les erreurs diagnostiques, libérer du temps médical, prévenir le burn-out... Mais elle soulève de vraies questions juridiques : qui est responsable si

l'algorithme se trompe ? Le médecin ? Le fournisseur de l'outil ? Aujourd'hui, trop d'IA sont entraînées sur des données biaisées ou incomplètes, par exemple en dermatologie, et utilisées sans précaution. Notre rôle est d'alerter, de proposer des formations à la compréhension des modèles, d'analyser les contrats, et d'encourager les sociétés savantes à établir des référentiels. L'IA ne doit pas devenir une boîte noire. Elle doit être encadrée et comprise. Aux États-Unis, des consortiums comme le Consortium for Healthcare AI (CHAI)

encadrent déjà ces questions. La France doit suivre en s'appuyant d'abord sur les sociétés savantes.