

# Local synthesis of 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> waves of societal discussions

---

## *Belgium - Health*

---

In 2023, discussions on what it means to be human in the time of neuroscience (NS) and AI have been facilitated by NHNAI partners in 9 different countries. In each country, 3 lines of discussions have been opened to explore this question in the **3 thematic fields of education, health, and democracy**. Each partner then produced **3 local syntheses** reporting on the content of discussions in these 3 fields in the corresponding countries.<sup>1</sup>

This document presents **ideas of the local synthesis in Belgium**, about discussions on **health**, organized by University of Namur.



---

<sup>1</sup> For an exact total of 8\*3 + 2 local syntheses. In Canada (Québec), Cégep Sainte-Foy organized discussions focused on Democracy and Education, but not on Health.

# Table of contents

<b>Part 1: Salient ideas of 2023</b>	<b>3</b>
Technology is a source of economic exclusion (6 extracts)	3
Technology causes discrimination due to its non-neutrality and the high skills it requires	4
Technology leads to discrimination between medical practices (3 extracts)	5
Human relationships risk being sacrificed for the benefit of AI techniques (5 extracts)	6
New technologies are favorable to human relations by saving time and increasing efficiency (2 extracts)	7
New technologies are not necessarily the solution to the lack of time in medicine (2 extracts)	8
Doctors must not abandon their responsibility so that trust is preserved (7 extracts)	8
Artificial intelligence increases the efficiency and skills of doctors: responsibility can therefore be attributed to them (4 extracts)	9
The patient's freedom and autonomy are threatened by ever more control (8 extracts)	10
There is no reason to suspect technologies of coming into conflict with the “freedom” of patients (2 extracts)	11
If a technology is medically beneficial, it should be used (8 extracts)	12
Technology should not decide the fate of a patient by replacing human relationships (5 extracts)	13
<b>Part 2: Salient ideas of 2024</b>	<b>14</b>
The issue of sharing personal data	14
AI and the issue of responsibility	14
Desirable: it is important to safeguard the decision-making autonomy of the human doctor	15
Undesirable: Avoiding Bias Towards AI	16

# Part 1: Salient ideas of 2023

## Technology is a source of economic exclusion (6 extracts)

Description of the idea: The high cost of increasingly sophisticated technologies and the economic interests of the companies that offer them lead to the exclusion of a large part of the population. The richest are always the first to benefit from "progress". A category of people, called "vulnerable" or "poor", is thus created and maintained.

In tension with:

- Desirable: If a technology is medically beneficial, it should be used
- Salient idea: New technologies are favorable to human relations by saving time and increasing efficiency
- Salient idea: Artificial intelligence increases the efficiency and skills of doctors: responsibility can therefore be attributed to them

*Corresponding extracts*

ces moyens techniques sont payants, de plus en plus chers, et que certaines populations en seront exclues.

les développements technologiques sont exponentiels et qu'ils proposent des outils de plus en plus chers, surtout accessibles aux plus riches. L'accès des nouveaux moyens aux personnes vulnérables est un sujet de discussion récurrent. L'exemple de la détection de l'état de conscience via des techniques de plus en plus sophistiquées est évoqué

À la fortune, telle que l'impossibilité pour certaines personnes d'acheter un ordinateur, un smartphone ou de disposer d'une bonne connexion internet.

à qui profitent essentiellement les développements technologiques en matière d'IA et en matière de neurotechnologies ? Dans ce domaine comme dans d'autres secteurs innovants, des intérêts économiques ne priment-ils pas ?

c'est très bien, estime un participant, à condition que cela soit potentiellement accessible à tout citoyen. Des débats démocratiques sur l'adoption de certaines technologies devraient avoir lieu.

Si la technologie est effectivement devenue puissante, elle n'est en rien neutre. Ainsi, un participant met en garde contre de possibles discriminations. Par exemple, l'IA pourrait suggérer des améliorations au niveau de l'encadrement des personnes porteuses d'un handicap, mais si les innovations requises pour cette amélioration des soins s'avèrent trop coûteuses, il pourrait ne plus être possible de soigner tout le monde (comme le prescrit le serment d'Hippocrate). Les personnes vulnérables pourraient également se retrouver à la merci des administrateurs de leurs biens qui décideraient de leur accorder ou non ces nouveaux équipements/traitements.

## Technology causes discrimination due to its non-neutrality and the high skills it requires (8 extracts)

Description of the idea: Computer technologies lead to a digital divide which manifests itself in the exclusion of people who have not developed the skills required to use these tools. The problem is particularly important when the use of these tools is imposed in certain public institutions (administration, education) and for access to health care (making appointments, access to information, etc.).

In tension with:

- Desirable: If a technology is medically beneficial, it should be used
- Salient idea: New technologies are favorable to human relations by saving time and increasing efficiency
- Salient idea: Artificial intelligence increases the efficiency and skills of doctors: responsibility can therefore be attributed to them

Corresponding extracts

Si la technologie est effectivement devenue puissante, elle n'est en rien neutre. Ainsi, un participant met en garde contre de possibles discriminations. Par exemple, l'IA pourrait suggérer des améliorations au niveau de l'encadrement des personnes porteuses d'un handicap, mais si les innovations requises pour cette amélioration des soins s'avèrent trop coûteuses, il pourrait ne plus être possible de soigner tout le monde (comme le prescrit le serment d'Hippocrate). Les personnes vulnérables pourraient également se retrouver à la merci des administrateurs de leurs biens qui décideraient de leur accorder ou non ces nouveaux équipements/traitements.

L'analphabétisme/l'illettrisme et la fracture numérique au regard de la législation antidiscrimination Le fait d'être analphabète ou illettré n'est pas un critère protégé en tant que tel par les lois AD. La situation particulière d'une personne analphabète ou illettrée peut cependant être rattachée à certains critères protégés.

On rappellera qu'Unia soutient l'insertion du critère de la condition sociale dans la liste des critères de discrimination et que la situation des personnes analphabètes ou illettrées en soit une illustration expresse dans ces législations. Tant que cette modification législative n'est pas faite<sup>21</sup>, il faut, en l'état des législations actuelles, rattacher chaque personne, en fonction de sa situation individuelle et de son degré de vulnérabilité, à un ou plusieurs critères protégés, en considérant que l'analphabétisme ou l'illettrisme est une conséquence de la présence de ce.s critère.s dont peut se prévaloir un individu. Il y a en effet lieu de prendre en compte la vulnérabilité du public analphabète ou illettré (5.4). C'est la situation propre à chaque personne qui permet de rattacher sa vulnérabilité à un critère.

4.3.2 Les personnes sont-elles protégées par un critère de discrimination ? Les situations énumérées peuvent être protégées au niveau de la législation AD, séparément ou en combinaison, par les critères du handicap, du sexe, de l'âge, de l'origine sociale, de la condition sociale, de la fortune et de l'origine nationale/ethnique. Plus précisément, pour être couverte par les législations anti discrimination, la situation d'une personne en situation d'analphabétisme ou d'illettrisme doit être rattachée à un critère protégé par ces législations, en fonction de sa situation personnelle : - Au handicap : par exemple, en France, des chiffres établissent qu'environ 20 % des jeunes adultes en situation d'illettrisme présentent une dyslexie. Il s'agit, pour la plupart, de personnes qui, non repérées durant leur scolarisation et du fait des difficultés rencontrées lors des apprentissages des savoirs de base, se sont retrouvées en échec scolaire<sup>24</sup>.

Cependant, cette balance de proportionnalité devra tenir compte de l'impact particulièrement grave, notamment au niveau de l'autonomie, d'un public largement défavorisé : « les difficultés de maîtrise de l'écrit renforcent gravement la précarité des personnes concernées : documents administratifs non traités, factures non payées, documents signés à l'aveugle et conduisant au surendettement où aux abus de droit, difficultés d'accès au logement, etc. Ces difficultés renforcent également leur dépendance vis-à-vis d'un tiers (conjoint, enfant, voisins, assistant social...). Pour les adultes migrants, la précarité est également souvent relative au statut administratif, aux procédures qui y mènent et aux politiques qui les sous-tendent (...) »28.

Pour rappel, selon Unia, sans même tenir compte de la situation personnelle de chaque victime, le fait d'être en situation d'analphabétisme ou d'illettrisme relève du critère de la condition sociale. Une uniformisation des législations en insérant ce critère est une revendication centrale d'Unia, puisque, comme nous l'avons dit plus haut, le critère de la condition sociale n'est pas – encore – inséré dans la législation fédérale.27

Les situations relevant de l'illettrisme et de la dyslexie pour les adultes prêtent à confusion et méritent des éclaircissements, car toutes les personnes en situation d'illettrisme ne sont pas dyslexiques, et inversement. Cependant, il y a davantage de personnes dyslexiques parmi les personnes en situation d'illettrisme que dans la population générale (periscope) 25 Certains s'interrogent sur la question de savoir si l'analphabétisme ou l'illettrisme peut être considéré comme un handicap au sens de la Convention ONU relative aux droits des personnes handicapées et de la législation AD et donc de bénéficier des aménagements raisonnables, qui stipule que par personnes en situation de handicap, il faut entendre « des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres ». Cette question n'est cependant pas tranchée.

À l'origine sociale : L'origine sociale fait référence à l'appartenance à une classe sociale. Ce critère protège les individus qui seraient discriminés sur la base de leurs origines familiales et de leur réseau social. Ainsi, par exemple, on peut lire sur le site de Lire et Ecrire que « près de 15 % des enfants quittent l'enseignement primaire sans le Certificat d'études de base (CEB). Les causes de ces échecs sont multiples. Elles sont le plus souvent liées à des ruptures familiale, scolaire, sociale, identitaire, culturelle.

la lutte contre certaines formes de discriminations, dans le Code bruxellois du logement et le critère de la « sociale positie » est repris dans le Vlaams Gelijkekansendecreet 22 Questions fréquentes - Lire et Écrire (lire-et-ecrire.be) « Il n'existe pas de définition scientifique et universelle de l'analphabétisme et de l'illettrisme, donc des analphabètes et des illettrés. Ce sont des notions subjectives qui dépendent de décisions arbitraires ».

## Technology leads to discrimination between medical practices (3 extracts)

Description of the idea: Computer technologies lead to discrimination between medical practices by favoring that advocated by Western biomedicine, increasingly assisted by artificial intelligence tools. Traditional and alternative medicines risk being increasingly excluded.

In tension with:

- Desirable: If a technology is medically beneficial, it should be used
- Salient idea: New technologies are favorable to human relations by saving time and increasing efficiency

### Corresponding extracts

Les algorithmes utilisés dans le domaine de la santé pourraient produire des résultats systématiquement en faveur d'une certaine conception de la médecine, et accentuer des discriminations vis-à-vis d'autres conceptions du soin et de la santé (médecines alternatives, traditionnelles, etc.).

Il faudrait un peu plus de contexte pour bien comprendre cet argument, car pour l'heure, la place faite aux médecines alternatives me semble très très réduite dans les hôpitaux, sans que l'IA y soit pour rien. Je ne comprends pas non plus le lien qui est suggéré entre médecines alternatives, d'une part, et absence de preuves d'efficacité thérapeutique, d'autre part. Il y a parfaitement moyen de soumettre ces médecines à des tests cliniques. Quoi qu'il en soit, le lien avec l'IA gagnerait à être précisé.

Durant les échanges, certains participants ont mis en avant que des algorithmes programmés pour ne suivre que des arguments scientifiques (« scientifique » étant défini comme « faisant l'objet de preuves ») pourraient être systématiquement défavorables aux médecines alternatives et ne pas tenir compte par exemple de l'effet placebo.

### Human relationships risk being sacrificed for the benefit of AI techniques (5 extracts)

Description of the idea: Automation logic and increasingly strict procedures linked to the use of digital techniques and artificial intelligence in particular risk reducing the space-time necessary for building the relationship between the caregiver and the patient. In fact, this relationship of trust and listening is nevertheless necessary in the medical process.

#### In tension with:

- Salient idea: New technologies are favorable to human relations by saving time and increasing efficiency
- Salient idea: Artificial intelligence increases the efficiency and skills of doctors: responsibility can therefore be attributed to them
- Salient idea: There is no reason to suspect technologies of coming into conflict with the "freedom" of patients
- Desirable: If a technology is medically beneficial, it should be used

### Corresponding extracts

Les technologies encouragent également la spécialisation de la médecine, une tendance qui ne favorise pas la construction d'une relation interpersonnelle (dont l'efficacité thérapeutique n'est plus à prouver) entre le patient et le médecin spécialiste.

Un autre participant fait observer que l'IA et la numérisation utilisées à l'excès pourraient faire obstacle à certains mécanismes humains tels que les relations de confiance et la responsabilité qui sont des atouts dans le monde professionnel. En effet, ce sont de petits signaux, parfois presque imperceptibles, qui permettent aux humains de prévenir des problèmes, de rectifier des processus. Qu'en serait-il dans une usine entièrement robotisée ?

Un participant fait observer que la technologie engendre une modification de la manière de travailler du médecin : on pourrait même dire qu'elle la formate (ex. encodage), et cela peut se faire au détriment du relationnel et du temps passé à communiquer directement avec le patient.

Un participant note qu'avec l'appui des technologies, le diagnostic et la prescription sont gérés différemment. Quel rôle donner à la technologie ? Il est essentiel en tout cas de préserver la relation humaine. Il ne faudrait pas laisser de côté ou brider l'expression du patient et la réponse personnelle du médecin. Il est essentiel de tenir compte du relationnel, de la rencontre entre humains, de la communication verbale et non verbale. Pour de multiples raisons, dont celles qui viennent d'être suggérées, la télémédecine, par exemple, ne devrait pas remplacer une vraie rencontre avec un vrai médecin

Une crainte est exprimée par un intervenant : celle liée à la mise de côté de la dimension relationnelle si le médecin reçoit une réponse (diagnostic) à partir de données encodées dans une machine. L'expérience et l'intuition du médecin seraient alors beaucoup moins utilisées. Autrement dit, le savoir-faire du médecin pourrait être amené à moins se développer. Cette préoccupation devrait avoir pour conséquence, non pas de refuser d'utiliser une technologie susceptible d'apporter des bénéfices au patient, mais de réfléchir aux implications des choix technologiques et d'implémenter les technologies en fonction ou en tenant compte de ces implications.

### **New technologies are favorable to human relations by saving time and increasing efficiency (2 extracts)**

Description of the idea: Artificial intelligence techniques make it possible to accelerate certain steps leading to diagnosis and to carry out tasks carried out by doctors more efficiently. This saves them time which they can devote to their patients while providing them with more precise and reliable information.

In tension with:

- Undesirable: Technology should not decide the fate of a patient by replacing human relationships
- Salient idea: Human relationships risk being sacrificed for the benefit of AI techniques
- Salient idea: Technology causes discrimination due to its non-neutrality and the high skills it requires

*Corresponding extracts*

Il faut donc oser l'évolution si nous en obtenons des bénéfices. Par exemple, les nouvelles technologies peuvent être justifiées par le fait qu'elles font gagner du temps au médecin, si c'est au bénéfice des relations humaines et surtout de la demande du patient.

Une cohabitation intelligente avec les outils technologiques de plus en plus puissants est certainement envisageable aux conditions suivantes : si ces outils permettent de gagner du temps en faveur des relations humaines ; si les risques de dérives ne sont pas ignorés ; si les autorités publiques jouent leur rôle.

## New technologies are not necessarily the solution to the lack of time in medicine (2 extracts)

Description of the idea: Digital and artificial intelligence techniques are not necessarily the solution to the problem of doctors' lack of time currently observed. Hiring more doctors is an equally valid solution that adds human to human without replacing the latter with machines. We still need to find these doctors!

In tension with:

- Salient idea: Artificial intelligence increases the efficiency and skills of doctors: responsibility can therefore be attributed to them
- Desirable: If a technology is medically beneficial, it should be used

*Corresponding extracts*

Un participant fait remarquer que les médecins (surtout les spécialistes) ont actuellement peu de temps à consacrer aux patients et que, dès lors, les technologies peuvent effectivement leur apporter une aide. Mais si les médecins manquent de temps, le plus logique ne serait-il pas d'engager plus de médecins ?

Engager plus de soignants, de médecins, etc. Encore faut-il les trouver ! Il y a une pénurie pour ainsi dire généralisée de personnel soignant qualifié, à commencer par les infirmiers/infirmières.

## Doctors must not abandon their responsibility so that trust is preserved (7 extracts)

Description of the idea: Medical decisions should be made by humans and not machines, no matter how sophisticated they may be. Decision-making intelligence is the prerogative of doctors who remain fully responsible for the actions they take and any errors they make. AI only simulates certain human capabilities without ever matching their "intelligence" (common sense) which is an inimitable art, the only one worthy of trust.

In tension with:

- Salient idea: Artificial intelligence increases the efficiency and skills of doctors: responsibility can therefore be attributed to them
- Desirable: If a technology is medically beneficial, it should be used

*Corresponding extracts*

Selon un participant, il faut éviter de déléguer trop de responsabilités à l'outil afin d'éviter qu'en cas d'erreur, cette dernière ne soit attribuée à l'outil, et non à un humain, car il n'y aurait alors plus de responsable humain.

Sur le thème de la collaboration entre humains et non humains, une participante insiste sur le fait que c'est l'humain qui doit garder les cartes en mains. Il ne faut donc pas souhaiter remplacer l'humain par la machine.



La limite à la robotisation et au développement des technologies doit être la question du sens du point de vue humain.

L'IA devient puissante, mais le terme « intelligence » est inapproprié, souligne un participant : il s'agit d'un outil qui contribue à la démarche diagnostique à partir d'immenses bases de données que les médecins ne peuvent maîtriser par eux-mêmes en raison de leur taille, mais cet outil, parce qu'il n'est qu'un outil, ne devrait pas décider du destin du patient (certains n'y seraient toutefois pas défavorables).

Un participant ajoute que l'IA n'est pas soumise aux émotions et ne peut donc pas appréhender la dimension psychosomatique comme le fait un médecin. Car un médecin humain est aussi un « guérisseur » qui manie des outils pour être aidé par eux. Il doit être conscient des limites de l'IA et des nouvelles technologies qui ne sont que des outils supplémentaires. C'est lui qui manie ses outils par son « art, au carrefour de plusieurs sciences » (Canguilhem). Ce qui serait préoccupant, c'est que les médecins ne soient plus conscients des limites de ces outils. L'importance de l'art de guérir comme spécificité du médecin (qui suppose une dose de « feeling » dont est privée l'IA) est relevée par plusieurs intervenants.

Est-il toutefois envisageable que des machines soient un jour plus intelligentes que des humains ? Cette question est l'occasion d'un débat sur la nature et la définition à donner à l'intelligence. Un participant répond que l'intelligence se trouve dans celui qui crée la technologie, c'est-à-dire celui qui crée (l'humain) un moyen capable d'atteindre un objectif. L'intelligence artificielle ne fait que simuler certains effets produits par l'intelligence humaine.

Un autre participant fait observer que l'IA et la numérisation utilisées à l'excès pourraient faire obstacle à certains mécanismes humains tels que les relations de confiance et la responsabilité qui sont des atouts dans le monde professionnel. En effet, ce sont de petits signaux, parfois presque imperceptibles, qui permettent aux humains de prévenir des problèmes, de rectifier des processus. Qu'en serait-il dans une usine entièrement robotisée ?

Un participant estime que les utilisateurs ont tendance à faire trop confiance à la machine. Or un robot, une intelligence artificielle, n'a pas le bon sens propre à l'humain.

### **Artificial intelligence increases the efficiency and skills of doctors: responsibility can therefore be attributed to them (4 extracts)**

Description of the idea: New computer and AI technologies make it possible to do more and better compared to certain human capabilities. As is already the case for other non-human entities, responsibility could be conferred on them.

In tension with:

- Salient idea: Doctors must not abandon their responsibility so that trust is preserved
- Salient idea: Technology causes discrimination due to its non-neutrality and the high skills it requires
- Salient idea: The patient's freedom and autonomy are threatened by ever more control
- Undesirable: Technology should not decide the fate of a patient by replacing human relationships

### Corresponding extracts

Toutefois, une réaction surgit face à cette affirmation : un programme informatique suffisamment bien adapté ne serait-il pas toujours efficace (plus efficace qu'un humain) ?

Il y a également l'opportunité de voir se produire l'effet inverse: à savoir que, grâce à l'IA, le médecin puisse bénéficier de l'expérience cumulée de médecins spécialisés. Par là, sa compétence pourrait au contraire se développer.

Un participant explique que, dans le cas où un patient a passé de nombreux tests, et que suffisamment de données sont disponibles, alors l'IA pourrait éventuellement lui apporter une aide importante, par exemple pour appréhender plus efficacement les interactions entre différents traitements.

Un interlocuteur signale que la responsabilité s'applique déjà à des entités non-humaines dans le droit actuel (le droit des sociétés, par exemple), et qu'il ne serait dès lors pas étonnant qu'elle soit accordée à des machines à l'avenir.

### The patient's freedom and autonomy are threatened by ever more control (8 extracts)

Description of the idea: The increasing dependence on technology threatens the freedom and autonomy of patients. Overdiagnosis, overmedication, increased precision, and the ever-increasing power of prediction are all developments favored by the arrival of computer technologies. They go against conceptions of well-being other than those imposed by modern medicine.

#### In tension with:

- Salient idea: There is no reason to suspect technologies of coming into conflict with the "freedom" of patients
- Salient idea: Artificial intelligence increases the efficiency and skills of doctors: responsibility can therefore be attributed to them
- Desirable: If a technology is medically beneficial, it should be used

### Corresponding extracts

Qu'en est-il, dans le cadre d'une médecine de plus en plus technologique, de la liberté du patient ? De la sphère d'intimité ? Allons-nous vers toujours plus de contrôle social et médical ?

la médecine doit rester un art de guérir et que l'autonomie du patient doit être protégée

avec les technologies, on réduit l'humain à des données souvent quantifiables pour pouvoir le traiter

l'intérêt de plus en plus grand des médecins et des patients pour une médecine de précision. Un participant note qu'une conséquence possible de cette évolution de la médecine pourrait être le surdiagnostic : or, dans un certain nombre de cas ou de circonstances, on peut très bien vivre avec une pathologie qu'on ignore.

ne perdons-nous pas en autonomie si nous devenons de plus en plus dépendants de ces nouvelles technologies, souligne un participant ?

que deviennent l'incertitude (il n'est pas toujours nécessaire de savoir qu'on est malade), l'autonomie (on peut choisir de ne pas se soigner), ou encore l'écoute de son corps si c'est une machine qui délivre la prescription de prendre un médicament à telle heure ? La dépendance à la technique ne doit-elle pas être limitée ?

Cependant, cette balance de proportionnalité devra tenir compte de l'impact particulièrement grave, notamment au niveau de l'autonomie, d'un public largement défavorisé : « les difficultés de maîtrise de l'écrit renforcent gravement la précarité des personnes concernées : documents administratifs non traités, factures non payées, documents signés à l'aveugle et conduisant au surendettement où aux abus de droit, difficultés d'accès au logement, etc. Ces difficultés renforcent également leur dépendance vis-à-vis d'un tiers (conjoint, enfant, voisins, assistant social...). Pour les adultes migrants, la précarité est également souvent relative au statut administratif, aux procédures qui y mènent et aux politiques qui les sous-tendent (...) »<sup>28</sup>.

dans un certain nombre de cas ou de circonstances, on peut très bien vivre avec une pathologie qu'on ignore. Pourquoi dès lors s'engager dans une médicalisation ? Qu'est-ce qu'on y gagne, notamment en termes de qualité de vie ?

### **There is no reason to suspect technologies of coming into conflict with the "freedom" of patients (2 extracts)**

Description of the idea: New technologies give more choice and therefore autonomy to patients. Furthermore, the existence of free will is not proven and everything indicates on the contrary that it is dependence and determinism which reign over our behavior.

In tension with:

- Salient idea: The patient's freedom and autonomy are threatened by ever more control
- Salient idea: Technology causes discrimination due to its non-neutrality and the high skills it requires
- Undesirable: Technology should not decide the fate of a patient by replacing human relationships

*Corresponding extracts*

les technologies agrandissent l'espace d'autonomie de l'humain.

Un participant soutient que le libre arbitre n'existe pas, malgré notre sentiment d'autonomie : en réalité nous serions toujours dépendants de certains processus que les neurosciences mettent d'ailleurs à jour progressivement.

# Desirable / Undesirable

## If a technology is medically beneficial, it should be used (8 extracts)

Description of the idea: As soon as an effective therapeutic means exists or as soon as a technology proves capable of contributing to the improvement of health, it is the duty of doctors to use it. Neglecting a means that can help a patient is an ethical mistake. The problem of access to these means is secondary and can be solved via political and economic actions.

### In tension with:

- Salient idea: Technology is a source of economic exclusion
- Salient idea: The patient's freedom and autonomy are threatened by ever more control
- Salient idea: Technology causes discrimination due to its non-neutrality and the high skills it requires
- Undesirable: Technology should not decide the fate of a patient by replacing human relationships

### Corresponding extracts

la question qui compte est la suivante : une technologie peut-elle sauver des vies ? Si oui, alors il ne serait pas éthique de refuser de l'utiliser

disposer d'un remède est une priorité, et que la question des coûts et des risques (notamment de discrimination) est secondaire. Ce participant prend pour exemple la crise du covid.

La discussion s'est orientée vers des considérations éthiques. Un participant médecin rappelle qu'il est soumis à l'obligation de moyens, non de résultats, et que négliger un moyen qui aurait le pouvoir d'améliorer la santé serait considéré comme une faute éthique. Toutefois, le médecin se situe au carrefour entre les sciences et l'humain : il doit conseiller le patient, mais celui-ci doit rester l'ultime décideur.

L'argument est un peu curieux : cela reviendrait à refuser un traitement à tout le monde au motif que quelques-uns ne peuvent pas en bénéficier. Au final, tout le monde est alors perdant. Je ne veux pas nier que les considérations financières soient importantes lors de l'introduction d'une nouvelle technologie, mais n'oublions pas que l'accès aux traitements coûteux peut être garanti au plus grand nombre au moyen de l'assurance maladie obligatoire (en Belgique, l'INAMI). En outre, invoquer l'argument financier peut être un véritable "piège" dans un débat éthique. En effet, du moment que l'on passe aux considérations de nature pratique et financière, implicitement on signifie par là que l'on est déjà d'accord sur le fond ; et que l'on ne se soucie plus désormais que des bonnes modalités d'application de la technologie.

Or, globalement, on peut dire que le bilan des technologies est positif : nous sauvons de plus en plus de vies, notamment en luttant de plus en plus efficacement contre les maladies liées au vieillissement.

Il y a également l'opportunité de voir se produire l'effet inverse: à savoir que, grâce à l'IA, le médecin puisse bénéficier de l'expérience cumulée de médecins spécialisés. Par là, sa compétence pourrait au contraire se développer.

Il faut donc oser l'évolution si nous en obtenons des bénéfices. Par exemple, les nouvelles technologies peuvent être justifiées par le fait qu'elles font gagner du temps au médecin, si c'est au bénéfice des relations humaines et surtout de la demande du patient.

Une cohabitation intelligente avec les outils technologiques de plus en plus puissants est certainement envisageable aux conditions suivantes : si ces outils permettent de gagner du temps en faveur des relations humaines ; si les risques de dérives ne sont pas ignorés ; si les autorités publiques jouent leur rôle.

## **Technology should not decide the fate of a patient by replacing human relationships (5 extracts)**

Description of the idea: Technology must not replace human relationships involving trust and responsibility, and which alone can decide the destiny of a person in search of well-being. The doctor must therefore always take into account the limits of the tools and means he uses for the good of the patient.

In tension with:

- Desirable: If a technology is medically beneficial, it should be used

*Corresponding extracts*

Un autre participant fait observer que l'IA et la numérisation utilisées à l'excès pourraient faire obstacle à certains mécanismes humains tels que les relations de confiance et la responsabilité qui sont des atouts dans le monde professionnel. En effet, ce sont de petits signaux, parfois presque imperceptibles, qui permettent aux humains de prévenir des problèmes, de rectifier des processus. Qu'en serait-il dans une usine entièrement robotisée ?

Un participant fait observer que la technologie engendre une modification de la manière de travailler du médecin : on pourrait même dire qu'elle la formate (ex. encodage), et cela peut se faire au détriment du relationnel et du temps passé à communiquer directement avec le patient.

Selon un participant, il faut éviter de déléguer trop de responsabilités à l'outil afin d'éviter qu'en cas d'erreur, cette dernière ne soit attribuée à l'outil, et non à un humain, car il n'y aurait alors plus de responsable humain.

L'IA devient puissante, mais le terme « intelligence » est inapproprié, souligne un participant : il s'agit d'un outil qui contribue à la démarche diagnostique à partir d'immenses bases de données que les médecins ne peuvent maîtriser par eux-mêmes en raison de leur taille, mais cet outil, parce qu'il n'est qu'un outil, ne devrait pas décider du destin du patient (certains n'y seraient toutefois pas défavorables).

Un participant ajoute que l'IA n'est pas soumise aux émotions et ne peut donc pas appréhender la dimension psychosomatique comme le fait un médecin. Car un médecin humain est aussi un « guérisseur » qui manie des outils pour être aidé par eux. Il doit être conscient des limites de l'IA et des nouvelles technologies qui ne sont que des outils supplémentaires. C'est lui qui manie ses outils par son « art, au carrefour de plusieurs sciences » (Canguilhem). Ce qui serait préoccupant, c'est que les médecins ne soient plus conscients des limites de ces outils. L'importance de l'art de guérir comme spécificité du médecin (qui suppose une dose de « feeling » dont est privée l'IA) est relevée par plusieurs intervenants.

## Part 2: Salient ideas of 2024

### The issue of sharing personal data

Description of the idea: the increasing digitalization of our society raises the problem of data sharing. Social networks are the prime contexts where users share personal information, often without any protection for their privacy. But while users can still choose not to register on social networks, what should we think about platforms dedicated to managing health-related data? In this case, patients cannot avoid sharing their data, as it is necessary for their health. Where should the line be drawn between the necessary sharing of personal data and the violation of privacy?

In tension with:

- Undesirable: avoiding bias towards AI

*Corresponding extracts*

Le fait qu'on partage beaucoup nos données privées. Et du coup, les GIFs et tout ça, ça protège quand même nos données à caractère personnel. Par exemple, sur Snapchat, on peut discuter avec une IA, donc il y a des jeunes de 13-14 ans qui racontent vraiment toute leur vie à cette IA. Et en fait, on ne se rend pas compte qu'il y a un côté quand même dangereux, parce qu'on partage... Enfin, ils partagent leur vie personnelle. Et au final, ce n'est pas bon... Donc, je trouve qu'il y a quand même un caractère un peu dangereux derrière tout ça.

Moi je n'ai pas été introduite de la meilleure des manières, on va dire. J'en ai vraiment entendu parler au moment où beaucoup d'artistes se sont fait voler leur travail pour alimenter l'IA. Et du coup, j'avoue que, à partir de ce moment-là, je n'en ai jamais vraiment utilisé.

Facebook a créé une app où les gens se prenaient en photo, ils ont récolté des milliers des milliers de photos, et c'était de l'argent c'était vraiment du contenu béni pour ces entreprises. Il n'y avait aucune clause de confidentialité, donc c'est à dire qu'on a donné à Facebook un maximum de données à cette époque sans savoir ce qu'ils vont faire de ces données, combien de temps ils vont les garder, pourquoi ils vont les garder etc., et comment ils vont les garder

On a beaucoup de problèmes et de questions sur l'utilisation de l'IA en matière de santé. Même dans la période de la pandémie évidemment, il y a eu des applications dans chaque pays qui concernaient les données des patient(e)s, les données des citoyen(ne)s en matière de santé. C'est encore plus difficile à mon avis dans cette circonstance d'établir la limite, parce qu'évidemment il y a des données qui doivent être partagées qui sont nécessaires, mais il y a aussi des données qui naturellement il y a un problème avec la privacité des personnes.

### AI and the issue of responsibility

Description of the idea: it is important to debunk a common misconception regarding the efficiency of AI. Typically, people tend to think that only humans can make mistakes, and that technology cannot. In reality, AI can make mistakes just like a person, and even when

technology is perfected, it will always be possible for it to make errors. In light of this, we must question whether it is fair to claim that only humans can be held responsible when something negative happens to a patient.

### *Corresponding extracts*

Donc je pense que c'est juste qu'on perd ce truc de responsabilité qui est un peu flou. On ne sait pas qui sera le responsable si le patient meurt. Et ça paraît plus grave que si c'était un humain (...). Avec l'humain, tu pourrais te dire l'erreur est humaine. Là, avec l'IA, j'ai l'impression que puisque c'est du code, puisque ça détermine tout... Je pense que c'est acquis dans l'esprit du monde que c'est une IA, donc ça ne doit pas se tromper. Alors que finalement, ce n'est pas le cas.

Et si les métiers sont voués à être remplacés par des IA, l'IA fera aussi des fautes. C'est inévitable. On parlait des pronostics, par exemple, sur des cellules, etc. L'IA fera probablement moins de fautes, elle sera plus précise que l'homme, mais c'est possible qu'elle en fasse ; comme un médecin, c'est possible qu'il fasse une faute sur un diagnostic

## Desirable / Undesirable

**Desirable: it is important to safeguard the decision-making autonomy of the human doctor**

Description of the idea: although machines have extraordinary computing abilities, the intuition of a doctor with a certain level of clinical experience should never be disregarded. There are cases of doctors who have made the right decisions for their patients based on their intuition, going against the recommendations of AI.

In tension with:

- Undesirable: avoiding bias towards AI

### *Corresponding extracts*

Et ils avaient donné un exemple qu'une fois, au final, la personne, le médecin avait choisi de ne pas suivre ce que disait l'IA, mais c'est parce qu'on n'avait pas renseigné que la personne, par exemple, je ne me souviens plus l'exemple exact, mais n'avait pas été retournée ou avait été immobile à un moment, et que ça, ça avait pu générer des escarres ou quoi, mais tout simplement, ça n'avait pas été un input dans la base de données, mais consciemment ou inconsciemment, c'était un input dans un cas précédent qu'ils avaient rencontré dans l'hôpital, et donc, le médecin, au final, fait un choix.

Il veut vous faire croire qu'il est bon, mais ça ne remplace pas votre intelligence derrière.

## Undesirable: Avoiding Bias Towards AI

Description of the idea: since AI allows many tasks currently performed by human specialists to be accelerated, it is inevitable that technology will play an increasingly important role in hospitals. This innovation should not be seen as either a taboo or a solution to all problems. On the one hand, if technology provides a useful tool to automate certain tasks, there is nothing wrong with taking advantage of it. On the other hand, one should not blindly rely on AI, as machines, like human specialists, can make mistakes.

In tension with:

- Desirable: it is important to safeguard the decision-making autonomy of the human doctor

*Corresponding extracts*

Et si les métiers sont voués à être remplacés par des IA, l'IA fera aussi des fautes. C'est inévitable. On parlait des pronostics, par exemple, sur des cellules, etc. L'IA fera probablement moins de fautes, elle sera plus précise que l'homme, mais c'est possible qu'elle en fasse ; comme un médecin, c'est possible qu'il fasse une faute sur un diagnostic

Donc, il y a l'aspect est-ce qu'on peut vraiment s'en priver ? On fait plus vite, on fait moins cher, on le fait parfois mieux. Il y a des gens qui essaient de faire des modèles d'assistance médicale pour faire un diagnostic. Et si le modèle se trompe moins souvent qu'un médecin humain en moyenne, faites confiance au modèle et non à votre médecin. Ça, c'est tout l'aspect pour moi. Il y a une utilité à ces modèles.