



Le Digital dans l'assurance : effet de mode ou réel futur ?

Au delà des effets de mode du digital, comment imaginez-vous exercer votre métier demain ?

9 juin 2015

Ces dernières décennies, notre société a connu de nombreuses évolutions sociétales et technologiques, grâce notamment à l'avènement d'internet et de son usage généralisé dans nos sphères professionnelles et personnelles, et ce, quel que soit l'âge des acteurs.

Cette note s'attache à analyser les impacts directs et indirects de cette transformation sur les métiers de l'assurance, afin d'accompagner les organismes assureurs à appréhender la révision de leur métier sur le fond et non uniquement sur la forme. Notre conviction est qu'il est en effet urgent de se préoccuper de ces fondements qui font l'assurance, au risque de se faire doubler, voire remplacer, par de nouveaux entrants.

I. Contexte et enjeux

Pour commencer, il nous paraît important de rappeler les évolutions majeures acquises, liées à la rupture numérique, et celles qui tardent encore à venir.

Nous sommes en effet à l'aune d'une transformation majeure de la société qui dépasse les simples modalités d'interactions. Nous caractériserons cette transformation par les éléments suivants :

- Deux grands changements **arrivés à maturité** :
 - o **Comportementaux**, dont les éléments majeurs sont :
 - L'utilisation généralisée d'Internet par l'ensemble de la population quel que soit l'âge des bénéficiaires,
 - La manière de consommer : « je dois en avoir pour mon argent ». Cette évolution renie de fait la collégialité d'une approche communautaire : « je cotise avec d'autres pour que, le jour où j'en ai besoin, je sois pris en charge »,
 - L'individualisme : mes achats doivent me ressembler et se moduler à ma réalité pour ne payer qu'au plus près de mon besoin réel. Les personnes ne veulent plus rentrer dans des moules préconçus pour un ensemble de personnes générique, sauf si cet ensemble dispose d'une particularité qui leur parle,
 - Le besoin d'instantanéité : l'avènement du Smartphone et d'internet (3G, 4G, fibre optique), rend l'environnement constamment plus rapide (les interactions, les recherches, les achats, etc.). Prendre le temps n'est plus une notion acceptée, il faut aller toujours plus vite, sinon nous avons l'impression de perdre notre temps.
 - o **Technologiques**, par lesquels « l'impossible devient possible » avec le cumul des éléments suivants :
 - La capacité de traitement (CPU),
 - La capacité de stockage (mémoire),
 - L'instantanéité des Télécoms : le temps réel a permis de franchir toutes les frontières,
 - L'intelligence artificielle (par l'apprentissage), devenue une réalité.

La combinaison de ces éléments modifie fondamentalement la demande et la capacité d'y répondre. Ces éléments ont permis l'introduction concrète de la notion de « big data » dans notre vie quotidienne.

- Des réticences **en cours de maturation** :

- Contraintes juridiques et réglementaires, justifiées ou non. Nous avons pu constater par exemple que la CNIL a progressivement modifié sa position sur les notions de « vie privée » et de « données personnelles », mais certaines réticences persistent.
- Corporatisme, qui, dans bien des cas, ralenti (voire bloque) toute transformation nécessaire sous de faux prétextes. Le risque encouru est alors de retarder l'évolution naturelle qui ne se réalise alors que de façon violente. Par exemple, que faudra-t-il attendre pour accepter la télémédecine ?

Ainsi, nous disposons de moyens technologiquement matures, et nous sommes sociologiquement en demande. Face à cela, les organismes assureurs devront mûrement réfléchir afin d'ajuster leurs offres aux attentes qui se détachent de l'approche traditionnelle, d'une part, et pour se restructurer autour d'une nouvelle approche de leur métier, d'autre part.

Il est ensuite logique d'intégrer au langage courant les dénominations liées à la chute des barrières technologiques : « big data », « digital », « innovation », ... Mais qu'en est-il vraiment ? Que recouvrent réellement ces notions aujourd'hui largement usitées ? Quelle utilisation concrète dans le monde de l'Assurance et de la Protection Sociale ?

2. Les grandes tendances constatées sur le marché de l'assurance

Il suffit d'ouvrir n'importe quelle publication pour voir apparaître les termes à la mode tels que Digital, Big data, objets connectés, Innovation, Insurtech, etc.

Sur la base d'une revue des communications réalisées durant les 12 derniers mois par les acteurs du secteur de l'Assurance et de la Protection Sociale, nous avons constaté une effervescence de projets autour des sujets liés aux data et aux objets connectés. En revanche, nous déplorons l'orientation quasi exclusive de ces projets vers l'image et le marketing. Néanmoins, certains peuvent être porteurs d'une transformation de la manière de penser et d'agir de demain :

- Approche Client et non plus Produit,
- Recherche d'innovations et de services nouveaux.

Les investissements et la communication de ces entreprises « branchées », s'orientent vers un système fondé sur « toujours plus d'innovation ». Mais, avec quel(s) objectif(s) ? : est-ce une quête des services de demain (télémédecine ou assurance de l'économie collaborative, par exemple), une démarche pour contrer d'éventuels nouveaux entrants issus du Web ou des NTIC (Google ou Apple), une réaction face aux transformations sociétales (individualisme, consumérisme), une externalisation de son activité de Recherche et Développement (sur le modèle de l'industrie pharmaceutique ou de l'automotive) ou ... un simple effet de mode ?

Certes, l'innovation est fondamentale. Mais encore faut-il l'intégrer dans une réflexion globale et un cadre qui permettra d'en maîtriser la finalité.

Les quelques zooms ci-dessous permettront de dresser un état des lieux (non exhaustif), tout en apportant quelques pistes de réflexion.

2.1. Les priorités constatées chez les « majors » de l'assurance

L'actualité nous permet d'étudier les communications d'organismes assureurs ayant investi de manière conséquente sur le volet du numérique. Les investissements mis en œuvre ne sont pas du

ressort de tous les acteurs de la place, il est donc intéressant d'analyser les orientations prises par les structures à moyens conséquents, pour trouver des pistes pour faire autrement avec des moyens plus limités.

L'étude des communiqués permet d'étudier la partie visible de leur stratégie digitale et d'en retenir les orientations d'investissements sur le sujet. Sans grande surprise, nous constatons que les stratégies digitales sont souvent portées sur l'affichage, les organismes déployant tous les éléments pour bénéficier d'une image jeune et dynamique (pages Facebook, applications sur Applewatch et Smartphone, incubateurs d'entreprises, fonds d'investissements startups innovantes, objets connectés). En dehors de l'opération d' « image », quatre tendances ressortent :

- **L'expérimentation pour des solutions ciblées** : Certains produits s'adressent à des populations très ciblées, sous un modèle d'accompagnement sur-mesure : AXA et sa garantie dédiée aux entreprises dont certains salariés souffrent d'un cancer, Allianz et son service d'indemnisation en langue des signes (visio et tchat). Ces produits semblent être les prémices à approfondir d'une réponse à la demande de sur-mesure exprimée par la société à tendance individualiste.
- **L'apprentissage du nouveau paradigme de la relation client** : Certains organismes assureurs ont investi sur des objets connectés orientés « pay as you consom » ; mais, à ce jour, aucune application concrète n'est répercutée sur les garanties ou le tarif. Les objets connectés mis à disposition (comme, par exemple, AXA Drive Coach qui fournit des informations sur la conduite) semblent plus avoir vocation à habituer les assurés à évaluer leurs pratiques, et à accepter ces nouveaux outils de mesure dans leur quotidien, dans l'optique qu'un jour, ces mêmes pratiques influencent leur couverture assurantielle (nouveau modèle de gestion du risque).
- **La constitution d'un savoir-faire sur la gestion des « data »** : Les acteurs qui ont réellement compris que les données seront la clé de l'exercice de leur travail de demain, ont investi dans des chantiers pour apprendre à capter et exploiter les data. Dans ce domaine, les projets techniques (bacs ou lacs de données, par exemple) côtoient les créations d'activités (laboratoire, data scientist, ...).
- **La recherche d'innovations** : Une grande partie des fonds alloués à ces stratégies digitales concerne les entreprises innovantes (Insurtech, robotique, mobile, ...). Ces investissements permettent aux organismes assureurs d'endosser le rôle de mécène, favorisant ainsi une communication autre que la voie publicitaire dans un registre très porteur aujourd'hui. La promotion de l'innovation, de la création d'entreprise innovante, du soutien à l'économie leur permet d'endosser un rôle perçu comme économiquement positif (en remplacement de leur action de « zinzins » de la fin des années 80) ... et pourquoi pas en anticipant une transformation de l'organisation de leur activité de Recherche et Développement (début d'externalisation ?).

Mais, force est de constater, au regard des communiqués, que les stratégies digitales comprennent peu de réorganisation structurelle, hormis les équipes commerciales restructurées autour de l'approche multi canal et le recrutement de nouveaux profils métier orientés Digital.

Les orientations identifiées ont une vraie plus-value si l'objectif sous-jacent est de transformer le métier de l'assureur. A ce titre, nous proposons deux zooms sur des pistes susceptibles d'apporter des moyens à des solutions beaucoup plus opérationnelles pour demain : les acteurs « techno », offreurs de solutions, et des idées promues dans le Livre Blanc du Pôle Finance Innovation.

2.2. Les acteurs « techno » offreurs de solutions

Les data d'aujourd'hui constituent une matière différente et beaucoup plus variée de ce que les organismes assureurs ont pu connaître. En effet, les organismes assureurs ont pour usage de projeter leur équilibre technique sur des tables d'expériences fondées sur les données collectées sur les 10 à

15 dernières années. Or, la société et ses comportements évoluant constamment la comparaison avec la dernière décennie ne garantit plus de projections fiables. Nous constatons que certains acteurs, notamment les nouveaux entrants, n'hésitent plus à se servir de l'instantanéité et la profusion des informations pour réaliser des projections fondées sur l'avenir et non le passé.

Pour illustrer notre propos, le projet Watson d'IBM constitue une indéniable preuve que la mise en œuvre opérationnelle de la capacité de traitement informatique est possible. Cet outil semble ouvrir un champ des possibles sans limite, encore faut-il être en mesure de déterminer ce que l'on souhaite en faire. Nous avons recensé quelques exemples de l'application de cet outil et les impacts potentiels sur les métiers de l'assurance :

- **la Santé** : « *Les capacités analytiques de Watson peuvent permettre d'analyser toutes les données rassemblées autour d'un patient : symptômes, découvertes, remarques du praticien, entrevues avec le patient, précédents familiaux. L'ordinateur analytique peut ainsi engager avec le professionnel une discussion collaborative dans le but de déterminer le diagnostic le plus vraisemblable et les options de traitement. - Dans le domaine de la radiologie, les capacités analytiques de Watson pourront permettre de repérer sur des IRM des anomalies imperceptibles à l'œil humain. - Dans le domaine de la cancérologie, la technologie de Watson pourra être utilisée afin de trouver un compromis en examinant les avantages et inconvénients d'un traitement contre le cancer et les solutions de dépistage. Cela apportera aux médecins une aide décisionnelle et permettra aux patients de prendre des décisions de manière plus avisée* ».
- **La Distribution** : « *La technologie de Watson peut être intégrée au cœur du système d'un acteur de la distribution : bases de données, gestion de la relation client, inventaire et commandes. Les capacités analytiques de Watson permettent de répondre à un nombre infini de questions sur un client afin de mieux cerner ses attentes et d'y répondre, comme par exemple savoir à quel client offrir quelle remise, sur quel produit et avec quelle garantie* ».

Par extrapolation, nous pouvons imaginer que cet outil pourrait s'appliquer à bien d'autres champs de compétences propres aux organismes assureurs, comme la lutte contre la fraude, par exemple. Au delà de l'aspect novateur, ce potentiel prouve que la technologie rend réalisable de nombreuses idées. Encore faut-il maintenant prioriser / sélectionner les champs d'application en fonction des attentes métiers réelles ...

2.3. Le Livre Blanc sur l'innovation et la transformation numérique dans l'assurance

Le Livre Blanc « Innovation et transformation numérique de l'assurance : nouvelles protections et nouveaux services, le consommateur au cœur du changement », publié le 6 Avril 2015 par le Pôle Finance Innovation, recense notamment de nombreuses initiatives citoyennes. En l'absence de transformation majeure du métier de l'assurance portée par les acteurs eux-mêmes, des initiatives multiples voient le jour. À l'origine de ces propositions novatrices, des assurés qui illustrent leurs attentes en les mettant en œuvre par eux-mêmes. Ce sont de formidables sources d'inspiration, reflets des besoins dans un environnement transformé, auxquels les organismes assureurs seront contraints de répondre faute de disparaître.

Cet ouvrage dresse un panorama large des orientations prises par les acteurs de l'assurance sur l'univers du Digital, mais nous avons choisi de nous concentrer sur une initiative citoyenne qui nous semble être porteuse de la demande marché de demain : le « crowdfinsuring ». Cette nouvelle tendance repose sur la formation d'un groupe d'assurés sur la base de besoins similaires pour financer les petits « pépins ». Ces associations d'assurés sont généralement adossées à un organisme assureur pour garantir les sinistres les plus importants. Cette initiative reflète-t-elle les prémices d'une « Ubérisation » de l'assurance ?

Nous retrouvons également, la tendance constatée dans l'IARD depuis quelques années, qui n'a jamais été réellement assumée dans sa finalité : le « pay as you drive ». Le livre blanc présente l'UBI « Usage based Insurance », qui s'apparenterait plus au « pay as you consom ».

Ces deux mouvements tentent de répondre à la tendance à l'individualisme : soit au travers d'une solution totalement personnalisée, soit via un service sur-mesure permettant de payer selon les pratiques particulières de consommation d'un segment de clientèle.

3. Les transformations impactant concrètement le métier d'assureur

Nous avons tous bien conscience que le Digital devrait constituer, voire rendre concret, une véritable révolution pour les assureurs, dans la manière d'appréhender leur activité.

Mais, pour cela, le Digital doit dépasser le stade de l'affichage ou l'effet d'annonce pour pénétrer les structures et les organisations.

Nous avons parfois tendance à l'oublier, mais le Digital est déjà très présent, voire intégré, au sein de certains pans d'activités du secteur de l'Assurance et de la Protection Sociale. Pour preuve, prenons le cas de la dématérialisation de la relation de proximité. Sous ce terme générique de relation de proximité, nous identifions deux notions complémentaires, la distribution, d'une part, et le suivi de la relation client, d'autre part, où le Digital est déjà bien implanté. En effet :

- Sous l'angle de la distribution, le multi canal est une notion totalement rentrée dans les mœurs, avec la capacité à accompagner le client/prospect quel que soit le support utilisé à un instant T, tout en assurant une fluidité entre les supports. Cela nécessite une dématérialisation des processus et une réflexion sur l'amélioration permanente de la gestion des contacts et de la présentation des offres,
- Sous l'angle de la gestion et du suivi, la relation de proximité a été dématérialisée afin de rendre l'information plus accessible à tout moment, avec une fréquence de mise à jour plus importante. Cela a généré des investissements significatifs sur les outils (Web, Mobile, etc.), mais a induit des transformations dans l'organisation des organismes assureurs : redéploiement des équipes d'accueil en agence, d'une part, transfert d'activité des gestionnaires aux clients (qui saisissent par eux-mêmes leur propre inscription), d'autre part. Ces transformations induites constituent un bon exemple de transfert des coûts et de remise en question des processus et organisations.

Mais, les activités d'un organisme assureur couvrent un spectre beaucoup plus large avec schématiquement :

- la conception des offres et des produits/services,
- la distribution de ces solutions,
- la gestion (adhésions, cotisations, prestations),
- le pilotage technique et financier.

Il convient donc de mesurer les impacts possibles du Digital dans chacune des activités, non pas comme une contrainte, mais comme une opportunité :

- En quoi les data collectées dans ce cadre « digital » peuvent nous permettre de mieux connaître nos clients et mieux anticiper leurs attentes ?
- Comment profiter commercialement de l'accessibilité aisée aux informations, permettant à tout nouvel entrant de qualifier rapidement un segment de marché ? (ce qui devrait remettre en cause les situations de monopole ou de territoire)
- Puisque les clients sont volontaires pour renseigner certaines informations sur les réseaux sociaux, comment les inciter à prendre l'habitude de renseigner des données nouvelles et utiles pour mon métier d'assureur ? pour refondre mes modèles de tarification ? et pour diminuer mes coûts de gestion ?

De plus, quitte à lancer des chantiers importants dans le cadre de la mise en œuvre de Solvabilité 2, ne pouvons-nous pas coupler certains chantiers avec l'introduction d'une gestion des données clients ?

4. Les points de vigilance

Derrière ces questions, deux sujets liés aux « data » requièrent une attention toute particulière de la part des équipes des organismes assureurs :

- L'ouverture de l'accès aux données personnelles,
- La gestion d'un volume exponentiel de données (Big data).

4.1. L'ouverture de l'accès aux données personnelles

Un des éléments déterminants de cette transformation pour les organismes assureurs est l'ouverture des données par le développement d'applications numériques permettant à chacun d'être en contact avec la planète entière à tout moment (Facebook, Linked'In, Viadéo, Twitter, etc.). Ces applications demandent de renseigner des informations personnelles et professionnelles qui deviennent alors, pour la plupart, publiques. C'étaient ces mêmes données qui étaient jusqu'alors inaccessibles pour des organismes assureurs, dont la problématique constante était de s'assurer de la véracité des déclarations de leurs assurés. Par ailleurs, nous constatons que les assurés sont plus enclins à transmettre des informations les concernant, si ces informations leur permettent de disposer d'une offre qui leur ressemble, au prix le plus juste, au regard de leur situation et de leurs pratiques de consommation (Cf. les saisies d'informations préalables sur les comparateurs ou les différents sites Web).

Cette ouverture aux données personnelles change la relation de tout un chacun à la notion de vie privée. La CNIL a dû faire évoluer ses dogmes en distinguant les notions de données personnelles (qui permettent de vous identifier) et de données sensibles (liées à une appartenance politique, religieuse, etc.), ces dernières ne pouvant être recueillies et exploitées qu'avec le consentement explicite de la personne concernée. Les organismes assureurs ont donc un accès plus large aux informations concernant leurs populations cibles, car ce sont ces mêmes populations qui les renseignent volontairement.

A l'inverse, les assurés sont également plus informés, recherchant par eux-mêmes les informations. Ils attendent alors des organismes assureurs d'être plus transparents et d'offrir un libre accès à toutes informations pratiques nécessaires pour gérer leurs contrats ou résoudre un problème.

Cette ouverture aux données personnelles pourrait être la clé pour réussir le changement de référentiel que les organismes assureurs connaissent aujourd'hui, rendu obligatoire avec l'évolution de la notion de risque.

Comment pratiquer la mutualisation (*fondement de l'assurance*) lorsque la société tend vers un individualisme en quête de sur-mesure ? L'adressage traditionnel des assureurs doit s'adapter aux besoins des assurés et à leur attente de plus de considération pour leur situation propre. L'assurance de personne accompagnant, par nature, l'assuré tout au long de sa vie, devra offrir autre chose que l'offre standardisée imposée par l'ANI et le contrat responsable. Ces offres ne permettant pas de se différencier des concurrents, en dehors du prix, doivent être complétées par des services. A cela, le marché évoque la réapparition des surcomplémentaires, pour répondre aux besoins complémentaires des salariés couverts a minima par leur couverture entreprise obligatoire. Ces surcomplémentaires à souscription individuelle seront composées de renforts répondant aux besoins des assurés. Ces renforts pourront être étudiés de manière à recréer une mutualisation au sein des besoins disparates de la population (par groupe affinitaire).

Le livre blanc du Pôle Finance Innovation évoque aussi un changement de paradigme entre l'aspect curatif de l'assurance (*versement d'indemnisations à l'occurrence d'un risque*) et l'aspect préventif, que l'assurance pourrait revêtir, par l'analyse du nouvel afflux massif d'informations sur le comportement de leurs assurés. Cette meilleure appréhension des comportements des consommateurs dans leur quotidien, a pour objet de travailler à éviter la survenance de ces mêmes risques. Ce changement de positionnement, d'aval à l'amont, devient possible grâce à l'ouverture des informations personnelles. Attention, tout de même à ne pas tomber dans une dérive de type « big brother » : l'accès à de plus larges informations ne doit pas ouvrir la porte à une surveillance discriminatoire par les organismes

assureurs. Ces informations doivent permettre de mieux comprendre et connaître les assurés pour ainsi adapter l'offre de l'assureur au plus juste des attentes et ainsi assurer une compétitivité et une différenciation concurrentielle.

4.2. La gestion d'un volume exponentiel de données (Big data)

Le « Big Data » c'est quoi ? Cette dénomination recouvre plusieurs notions de la collecte d'informations, au stockage et au traitement des données. Son essor s'explique par l'évolution sociétale et technologique constatée, permettant ainsi aux organismes assureurs de disposer de nouveaux modes de collecte, de stockage et de traitement. Le libre accès à l'information et la multiplication des sources permettent dorénavant de disposer d'une masse significative d'informations, dont le contenu historique s'est enrichi et complexifié (données non structurées a priori). Les organismes investissent dans le stockage de ces données (datawarehouse, entrepôts de données, et d'autres dénominations encore ...), sans pour autant en avoir anticiper le traitement, ni le potentiel. Or, cet accès à l'information multiple requiert une analyse transversale et élargie pour en extraire une véritable vision prospective et réinventer les usages du métier d'assureur.

Nous revenons ainsi toujours à notre interrogation initiale : « Disposer de données c'est bien, mais pour en faire quoi ? ».

La période est propice à l'évolution du métier de l'assureur, à son devenir dans cet environnement transformé. Or, l'utilisation aujourd'hui des data et des objets connectés semble peu servir cette transformation. Dans ce cadre, il nous semble urgent, de s'interroger sur l'utilisation des data qui sont désormais largement disponibles. En effet, acquérir des data est essentiel au portage des projets innovants de demain, encore faut-il avoir défini ces projets en amont, identifier les données nécessaires à la réalisation de ce projet, et les modalités d'acquisition de ces données.

Pour exploiter ces données collectées et rendre cet investissement utile, il nous semble également judicieux de structurer l'organisation interne pour gérer cette matière nouvelle, pour former les salariés à identifier les éléments pertinents à remonter et à partager dans le cadre d'une stratégie de transformation claire de l'entité. Le « Big data » comprend donc aussi un enjeu organisationnel : la transformation numérique doit être intégrée à la culture de l'entreprise avant de l'exporter dans la conquête de nouveaux marchés.

L'information peut être le déterminant d'une vision prospective des niches de demain et du positionnement marché vers lequel tendre, faut-il encore être en mesure de l'identifier dans la masse d'informations collectées. « L'infobésité » auquel tout un chacun a accès, demande une vigilance sur la fiabilité des informations collectées et des capacités d'analyse en interne, pour en déterminer les éléments porteurs d'opportunités et de risques pour l'entité.

CONCLUSION :

Au delà de l'effet de mode, comment ces solutions peuvent servir nos métiers ?

En conclusion, les évolutions sociétales auxquelles sont confrontées les organismes assureurs sont une source d'opportunités, dans le cadre où les organismes sont prêts à interroger leurs fondations originelles.

En revanche, si les organismes se limitent à l'aspect marketing des objets connectés, le risque est de passer à côté des attentes réelles, ou en devenir, des assurés et de se laisser marginaliser sur leur cœur d'activité.

Par ailleurs, à une période où la rationalisation des coûts est primordiale (suite à la concurrence induite par la généralisation de la complémentaire santé ou les obligations d'information sur les coûts de gestion), toutes les entités présentes sur le secteur de l'Assurance et de la Protection Sociale ne sont pas en capacité d'investir sur cette innovation d'image, juste pour « faire de l'affichage ».

Même si les idées déployées aujourd'hui par les organismes assureurs sont intéressantes, elles requièrent d'être intégrées à une réflexion globale.

Ainsi, il nous semble primordial de penser et définir au préalable les orientations métiers avant d'identifier les outils ou moyens à déployer pour soutenir cette transformation. Nous voyons trop de « solutions connectées » émerger sans connaître leur finalité réelle, leur apport dans le cadre du métier de l'assureur. Notre conviction est que l'outil ne doit pas être à l'initiative d'une orientation, mais bien le support de cette orientation.

Certes, quelques contre exemple existent : Steve Jobs et sa stratégie pour Apple en est un exemple flagrant. Mais tout le monde peut-il être Steve jobs !?

Avant de finir, nous voudrions revenir sur l'autre grand « choc » pour le monde de l'Assurance et de la Protection Sociale : la mise en œuvre de Solvabilité II au 1^{er} janvier 2016.

Solvabilité II règlemente et incite à de nombreuses transformations. Mais, Solvabilité II n'agit pas que sur l'aspect financier ; cette directive européenne introduit de nombreuses contraintes réglementaires, soumettant les organismes assureurs à réviser un certain nombre de processus interne voire plus vaste (gouvernance, notion de groupe prudentiel, etc.).

L'organisme qui s'attacherait à répondre à chaque nouvelle réglementation (et le monde de l'Assurance et de la Protection Sociale n'en manque pas depuis quelques années) par une révision au cas par cas de ses processus, manquera d'une vision globale et transversale, pour investir et agir dans la durée. Ainsi, il nous semble intéressant de traiter ces contraintes réglementaires dans le cadre d'une stratégie globale d'entreprise, intégrant les transformations à mener pour demain (digitales, sociétales, etc.).

Notre conviction est que les organismes assureurs doivent « penser assurance » avant de suivre les effets de mode. Le métier se transforme car l'environnement auquel il s'adresse se transforme, c'est indéniable. Le Digital investira notre quotidien mais restera un moyen, un outil.

Seuls les organismes assureurs qui sauront renforcer leurs avantages « métiers » pourront résister face à des nouveaux entrants ou pure players ... ce qui ne les dédouanera pas de changer leurs outils, d'adapter leurs méthodes et de former leurs Hommes.

Ainsi, dans un contexte où les moyens financiers sont toujours plus contraints, imposant aux organismes assureurs de faire des choix drastiques dans leurs projets, choisissez d'investir sur la transformation de votre métier plutôt que de céder à la facilité de l'effet de mode.

* *
*

Les auteurs : *Bruno de la Porte – Associé fondateur du cabinet ADICEO*
Maëllis Péquignot – Consultante senior du cabinet ADICEO