



**IA, CHATBOT, PLACE DE  
LA RELATION HUMAINE...  
POUR QUEL SERVICE CLIENT  
EN ASSURANCE EN 2020 ?**



**IA, *CHATBOT*,  
PLACE DE LA RELATION HUMAINE...  
POUR QUEL SERVICE CLIENT  
EN ASSURANCE EN 2020 ?**

## **Dans la même collection**

*Intelligence artificielle : des libertés individuelles à la sécurité nationale* (mars 2017)

*Innovation/Disruption : risque ou opportunité pour le secteur de l'assurance* (septembre 2016)

*Quelles stratégies et quelles organisations pour les territoires de demain ?* (juillet 2016)

*Loi Hamon : impact et stratégie de réponse des assureurs* (septembre 2015)

*L'énergie en Afrique à l'horizon 2050* (septembre 2015)

*Le numérique : jusqu'où réinventer les services publics ?* (mai 2015)

*La révolution digitale dans le secteur de l'assurance* (juin 2014)

*Transition énergétique : quelles opportunités pour l'industrie française ?* (mai 2014)

*L'éthique dans le monde bancaire et financier* (mai 2014)

*Quelle participation des usagers et des agents aux politiques publiques ?* (avril 2014)

*Les clés de la réussite sur le marché de l'assurance de particuliers* (juin 2013)

# SOMMAIRE

<b>Préambule</b> .....	5
Maxime LETRIBOT <i>Associé, Eurogroup Consulting</i>	
<b>Pure players : maintenir le contact humain est indispensable</b> .....	11
Hamid BENAMARA <i>Directeur général, LesFurets.com</i>	
<b>Le service aux clients vu par les agents généraux</b> .....	19
Pascal CHAPELON <i>Président du syndicat des agents généraux AXA « Réussir »</i>	
<b>Expérience client et mutualisme à l'heure du numérique ?</b> .....	27
François EUGÈNE <i>Directeur général adjoint, Direction de l'expérience client, Macif</i>	
<b>L'impact de la technologie sur la relation clients dans l'assurance : portée, limites et questions ouvertes</b> .....	39
Amélie OUDEÁ-CASTERA <i>Directrice Marketing et Digital, Groupe AXA</i>	
<b>Digitaliser pour mieux humaniser</b> .....	53
Marie-Hélène SEGUY <i>Membre du Comité Exécutif, en charge du développement, KLESIA</i>	
<b>Le client devient (enfin) roi</b> .....	63
Catherine TOUVREY <i>Directrice générale, Harmonie mutuelle</i>	
<b>Biographies</b> .....	77



## **PRÉAMBULE**

Maxime LETRIBOT  
*Associé, Eurogroup Consulting*

À quoi ressemblera le service client en assurance en 2020 et au-delà ? Sera-t-il meilleur qu'aujourd'hui ? Sera-t-il un élément différenciant dans le choix du consommateur ? Sera-t-il totalement digitalisé ? Quelle sera la place de la relation humaine dans ce modèle ? Ce sont toutes ces questions sur lesquelles, comme chaque année, quelques personnalités du secteur se sont penchées pour livrer ici leur point de vue et leur vision, de façon développée et argumentée.

La question de la relation et du service client n'est pas nouvelle. Les termes « orientation client » ou « *customer centric* » sont au cœur des transformations des sociétés de services depuis de nombreuses années. Pour autant, sommes-nous mieux servis aujourd'hui ? Le développement des plateformes téléphoniques depuis les années 1980 et du mail ou des sites internet depuis la fin des années 1990 nous a-t-il permis d'avoir un meilleur service, une expérience client de meilleure qualité ? Pas sûr...

Ces canaux devaient apporter aux clients de nouveaux modes d'accès, plus simples, plus fluides, plus rapides ; ils devaient aussi permettre de proposer de nouveaux services. Ils ont tenu une partie de ces promesses, mais ils engendrent des coûts élevés de mise en œuvre et de fonctionnement, notamment pour les interconnecter avec les autres canaux préexistants. Dans cette équation, les sociétés de services ont souvent choisi l'industrialisation et la rationalisation, avec un équilibre qui est parfois en défaveur de la qualité et de la proximité pour le consommateur.

Le cas de la banque de détail en est une très bonne illustration. Les espaces clients sont vraiment remarquables dans la plupart des établissements, mais nous avons tous de multiples exemples

de parcours du combattant pour joindre notre conseiller par téléphone, et je ne parle pas du mail qui vous contraint à passer par la messagerie de votre espace client. Parfois, le conseiller vous oblige encore à passer en agence pour des actions administratives qui devraient pouvoir se faire à distance.

Le cas de la banque n'est pas isolé. Il m'est arrivé récemment de me rendre dans un magasin d'une grande enseigne d'électroménager pour voir un produit que je souhaitais acheter et bénéficier du conseil avisé d'un expert. Quelle ne fut pas ma déception en constatant, sur place, qu'aucun modèle n'était en exposition et, de surcroît, que l'expert en question se contentait de parcourir avec moi le site internet que j'avais déjà étudié. Dans une autre enseigne encore, en venant avec une pièce cassée d'un aspirateur toujours sous garantie, pour la faire changer ou la faire réparer, je me suis vu renvoyer chez moi avec un numéro de téléphone à appeler, sans davantage de prise en charge. Bref, il y a encore des marges de progrès !

Aujourd'hui, de nouveaux canaux se développent (SMS, *chat...*), de nouvelles applications sont proposées (sur *smartphone*, tablette, *via* des objets connectés...), de nouveaux outils ou technologies s'insèrent dans le modèle relationnel (algorithmes de *machine learning*<sup>1</sup>, agents conversationnels...). Alors, quel impact pour le consommateur ? S'agit-il d'une vraie amélioration du service rendu ou bien un parcours client qui va devenir de plus en plus impersonnel et compliqué, engendrant de multiples dysfonctionnements et ruptures ?

---

1. *Machine learning* (apprentissage automatique) : processus qui permet à un ordinateur ou une intelligence artificielle d'apprendre de son expérience ou par l'analyse d'exemples, plutôt que par le biais d'une programmation spécifique.

Tous les grands groupes rêvent de proposer toutes ces solutions à leurs clients pour les attirer et les fidéliser ; mais comment les développer en maximisant leur apport et sans empiler les coûts ? Comment transformer son organisation pour permettre au client « roi » d'avoir une expérience de qualité, quel que soit le canal (ou l'ensemble de canaux) utilisé(s) ? Comment accompagner les collaborateurs en relation directe avec les clients (au téléphone ou physiquement), pour qu'ils s'adaptent aux nouvelles attentes du consommateur dans cette évolution de modèle ? Enfin, comment réussir ces transformations rapidement sur le terrain sans diluer l'ambition initiale dans la complexité des organisations d'un grand groupe ?

C'est alors que les sociétés doivent faire un choix. Celui-ci conditionne tout le reste, et en particulier son propre succès : pour cela, il doit être clair, suivi jusqu'au bout et cohérent pour l'entreprise. Ce choix, c'est celui qui se pose entre un marché de commodités ou un marché de valeur. Attention, il ne s'agit pas de caricaturer l'un et l'autre. Le marché de commodités n'est en rien synonyme de mauvaise qualité, pas davantage que le marché de valeur n'est synonyme de *pure premium* ou d'affluence.

Choisir de se positionner sur un marché de commodités, c'est envisager la question sous l'angle du prix, considérant que le consommateur sera sensible en priorité et même quasi exclusivement à cette dimension. Dans ce cas, les sociétés concernées chercheront à utiliser toutes les nouvelles solutions technologiques possibles pour proposer à leur client un modèle relationnel complet, mais très optimisé et déployé à moindre coût.

Choisir de se positionner sur un marché de valeur, c'est faire de l'expérience client l'enjeu de la réflexion, considérant que le consommateur sera sensible en priorité à cette dimension même si cela doit coûter un peu plus cher. Attention, le différentiel de coût ne peut être que relativement limité (on ne parle pas ici d'un marché haut de gamme/sur mesure). Dans ce cas, les sociétés concernées chercheront à utiliser les nouvelles solutions du marché avant tout pour améliorer leur expérience client, en s'assurant d'une relative maîtrise des coûts associés.

Pour illustrer concrètement la différence d'approche, les premières sociétés développeront des robots conversationnels (*chatbots*) pour remplacer ou réduire les interactions physiques ou humaines avec les collaborateurs de l'entreprise ; les secondes utiliseront les *chatbots* pour compléter et accompagner les interactions avec l'entreprise. Les premières pourront « offshorer » leur service client, les secondes investiront en priorité dans la formation et l'accompagnement pour permettre aux collaborateurs de leurs centres de relation client de mieux répondre en un temps (et donc, aussi, améliorer *in fine* la productivité).

Ainsi, il est clair que les modèles de service client qui existeront demain dépendront des choix stratégiques des acteurs de l'assurance. Ce n'est pas la technologie ou les solutions de demain qui seront les plus structurantes sur ces modèles, mais ce que les sociétés en feront et pour quelles finalités. C'est pourquoi, au-delà de leur analyse, les articles qui suivent sont particulièrement intéressants pour comprendre ce que ces dirigeants veulent faire de ces technologies et quel modèle relationnel ils veulent construire demain pour leurs clients.

Ainsi, je vous laisse à la lecture de ce nouvel ouvrage de notre collection « Réflexions à partager » et en profite pour remercier à nouveau très chaleureusement nos contributeurs de cette année. Au plaisir également d'approfondir ces sujets avec vous dans les mois et années qui viennent...

**PURE PLAYERS : MAINTENIR LE CONTACT  
HUMAIN EST INDISPENSABLE**

Hamid BENAMARA

*Directeur général, LesFurets.com*

Être un comparateur d'assurances, c'est être avant tout un intermédiaire. Ce rôle de facilitateur entraîne de fait un positionnement particulier vis-à-vis de nos clients. Pour nous, qui ne disposons ni de boutiques ni de vendeurs, c'est-à-dire dont la présence sur le marché n'est que virtuelle, nous sommes l'exemple même de la technologie mise au service du consommateur.

## **Humaniser la relation client**

Dans ce contexte purement digital, notre principal défi est bien d'humaniser la relation client. Selon une étude<sup>2</sup> parue en avril dernier, trois quarts des Français ne sont pas prêts à des échanges uniquement robotisés avec les marques. Comment aborder cette donnée en tant que *pure player* ? Devons-nous bousculer complètement la chaîne de valeur ? Ou simplement capitaliser sur nos forces ? Humaniser la relation client sur internet, c'est avant tout mettre le client au cœur de nos préoccupations.

D'autres entreprises, également nées du digital, l'ont bien compris. Citons ici l'exemple de Sarenza.com. Il y a dix ans, acheter ses chaussures en ligne, personne n'y croyait. Ce site d'e-commerce est pourtant devenu leader en France sur son secteur grâce à une recette simple : l'hyperchoix et l'hyperservice. Sarenza.com propose ainsi 770 marques, 55 000 modèles, soit 100 fois plus qu'en boutique. La livraison sous 24 heures comme les retours sous

---

2. OpinionWay, Havas Paris. *Live retail : le commerce authentique et humain*. Avril 2017. <http://presse.havasparis.com/paris-retail-week-presente-le-shopper-observer-havas-paris-%E2%80%8Bconsommation-entre-ia-et-politique-lhumain-est-roi/>

100 jours sont gratuits, et le chasseur en ligne travaille en profondeur sur la personnalisation de ses messages par canal de distribution. Sarenza.com est présent dans 28 pays d'Europe et réalise 200 millions d'euros de chiffre d'affaires<sup>3</sup>. La marque prévoit d'atteindre les 500 millions d'euros en 2019.

Peut-il en être de même pour les comparateurs d'assurances ? Les consommateurs tendent à choisir le même assureur que leurs parents, donnant une portée quasi familiale à la souscription de leur contrat. Et ce pour une raison simple : l'assurance est un secteur mal connu et souvent perçu comme opaque. C'est en réalité l'un des produits les plus personnels qui soient. Dans aucun autre secteur les offres ne sont à ce point adaptées à l'échelle de l'individu. C'est cette personnalisation qui rend les produits assurantiels complexes. Proposer des conseils avisés, décoder et guider les consommateurs dans leurs choix implique indépendance et impartialité de la part des comparateurs. Chez LesFurets.com, nous croyons fortement en cette valeur et en faisons notre fer de lance, car c'est pour nous la base d'une relation solide. Nous n'avons aucun lien capitalistique avec les assureurs de notre panel et sommes signataires de la Charte des sites comparateurs de la Fédération e-commerce et vente à distance (Fevad) qui garantit l'actualisation des informations, la transparence des modes de classement utilisés ainsi qu'une information complète sur les prestations proposées par les sites marchands.

---

3. Chiffre communiqué par Sarenza.com en 2015.

## Personnaliser et simplifier l'expérience utilisateur

La confiance demeure la pierre angulaire d'une relation client réussie. Aussi, pour faire la différence, nous devons proposer à nos utilisateurs l'expérience sur site la plus fluide possible. Et pour cela, nous devons nous appuyer sur la technologie. Tous les comparateurs, quel que soit leur domaine d'activité, le savent bien : le nerf de la guerre, c'est le questionnaire. Une seule question qui manque de clarté peut décourager un futur assuré potentiel d'aller au bout de son expérience ; une seule réponse erronée peut fausser la pertinence des résultats et rompre notre promesse d'afficher les meilleures offres.

Ce sont les renseignements des internautes, parfois personnels, qui nous permettent de leur rendre ce service. D'eux, nous savons beaucoup : nous connaissons leur adresse, savons s'ils sont mariés ou célibataires, s'ils ont des enfants, s'ils garent leur voiture dans un parking ouvert ou dans un box, s'ils achètent un appartement dans l'année... Nous collectons ces données et les analysons. Mises au service d'un algorithme, puis d'une intelligence artificielle, elles décuplent notre capacité à proposer une expérience unique aux internautes, à développer de nouvelles fonctionnalités et, finalement, coller au plus près de leurs besoins.

Nos clients la rencontrent le plus souvent sous la forme d'un *chatbot*. Ces robots conversationnels nous offrent notamment la possibilité de leur répondre en temps réel, à toute heure du jour et de la nuit, la semaine comme le week-end. Ne seraient-ils pas, finalement, les collaborateurs idéaux ? Nous pouvons et devons aller bien plus loin que ce standard.

Après plusieurs années sur le marché, les comparateurs ont en effet acquis une masse suffisante de données pour identifier des comportements récurrents, anticiper les réponses au fur à mesure du déroulé des questions et permettre aux clients de gagner un temps précieux. Dans la même idée, la page d'affichage des tarifs ne peut pas être la même pour tous. Nous savons par exemple qu'un conducteur novice se concentre sur le prix de la prime d'assurance et non sur les garanties, mais qu'un automobiliste avec plus d'expérience demeure friand d'un grand niveau de détails.

La personnalisation et la simplification de l'expérience client n'ont qu'un but : donner à l'utilisateur la même expérience qu'il aurait sur n'importe quel site d'e-commerce, car l'assurance ne devrait pas être perçue comme un secteur obéissant à ses propres règles. Au lieu de remplir un questionnaire de manière classique, pourquoi ne pas proposer un éventail de solutions à nos consommateurs ? Pourquoi ne pas s'adresser à eux de la manière qu'ils préfèrent ? Par exemple, grâce à un formulaire proposé sous forme conversationnelle, par SMS, *via* Facebook Messenger ou WhatsApp. L'intelligence artificielle bien maîtrisée peut donner lieu à un échange se rapprochant à s'y méprendre d'une interaction humaine. Nous pouvons pousser l'idée d'une interaction *human-like* encore plus loin, en proposant le remplissage des questionnaires à la voix, grâce à un assistant vocal.

Ces nouveaux canaux de communication doivent être utilisés tout au long du parcours des internautes. Aux États-Unis, c'est le vendeur de matériel électronique Best Buy qui, en 2010, a décidé de jouer la carte de la technologie dans sa relation clientèle. En créant le compte Twitter @Twelpforce, la marque

permet à tous, acheteurs ou non, de pouvoir interagir avec 2 500 agents en intégrant un *hashtag* spécifique dans leurs *tweets*. Un problème technique ? Une question au moment de l'installation ? La réponse est à portée de clic. Best Buy se positionne ici avec force et pertinence comme un conseiller et joue complètement la carte de la transparence et de la confiance, en ses produits comme en ses agents.

Adidas a suivi une stratégie similaire. En 2015, la marque fait le choix d'adopter WhatsApp comme canal de communication privilégié pour son service client. Un choix allant bien au-delà d'une considération purement marketing. La marque estime que, d'ici à 2020, entre 40 % et 60 % de son chiffre d'affaires sera généré depuis les téléphones portables de ses utilisateurs. Elle s'adapte ainsi, avec cinq ans d'avance, aux usages de ses acheteurs.

### **Trouver le juste équilibre entre le digital et l'humain**

Les habitudes des consommateurs évoluent aussi dans leur manière d'appréhender l'assurance et nous devons pouvoir nous adapter à chacun. Il faut alors trouver l'équilibre entre le digital et l'humain. Car la technologie ne remplacera jamais l'individu, ne serait-ce que pour les consommateurs. Aussi, il se peut que toutes ces innovations ne suffisent pas et qu'un bon vieux coup de téléphone soit en réalité tout ce dont un client rêve. Et après tout, pourquoi pas ?

Une fois le devis choisi et le contrat souscrit, les assurés basculent chez leur nouvel assureur. La relation que nous avons nouée semble ainsi toucher à sa fin. Mais à vrai dire, c'est là qu'une autre commence, plus privilégiée encore : la fidélisation. La gestion de la relation client (*customer*

*relationship management* — CRM) entre alors en jeu. Derrière cet acronyme se cachent les fameux courriels promotionnels que nous recevons par centaines chaque année. Tous secteurs d'activités confondus, seuls 38,11 % d'entre eux sont ouverts par leurs destinataires : environ 6 mails sur 10 sont donc supprimés avant même d'être lus. Sur ces 38,11 %, seuls 5,18 % en moyenne génèrent un clic. En résumé, seuls deux mails sur cent engendrent un clic<sup>4</sup>. Le problème apparaît ici clairement : l'envoi en masse ne peut plus durer. Les consommateurs ont depuis longtemps perdu patience face aux entreprises qui ne se souviennent pas d'eux. S'ils acceptent que nous utilisions leurs données, c'est avant tout pour leur proposer une expérience de qualité. Grâce aux *data management platforms* (DMP), nous sommes en mesure d'étudier en profondeur leurs comportements. Cette connaissance, centralisée en un seul et même outil, nous permet d'identifier les moments les plus opportuns pour accompagner le consommateur dans sa démarche d'achat, donnant à l'e-mail une véritable dimension de conseil. Le tout dans un souci de réactivité en temps réel, sur n'importe quel canal de communication.

Pour être à même de proposer toutes ces innovations, encore faut-il en avoir les capacités. Et nos plus grandes ressources, ce sont nos collaborateurs. La technologie doit être le bras armé de nos équipes, elle doit les épauler dans leurs missions quotidiennes et prendre en charge leurs tâches les plus répétitives. Pour soutenir une stratégie de développement innovante et tournée vers le consommateur, une organisation

---

4. Experian Marketing Services. *Performances de l'email marketing en 2016*. 2016. [www.experian.fr/blogs/business-strategies/2016/07/infographie-performances-de-l-email-marketing-en-2016/](http://www.experian.fr/blogs/business-strategies/2016/07/infographie-performances-de-l-email-marketing-en-2016/)

interne efficace est indispensable. Car pour être innovant, il faut être créatif. Une organisation agile, simplifiant les procédures de mise en production, s'adaptant aux changements tout en prônant le travail en coopération apparaît comme évidente, car elle insuffle souplesse et flexibilité. L'innovation n'est pas un processus ni une idée précise qu'on déroulerait de bout en bout. L'innovation, c'est un environnement, un terrain fertile, une atmosphère de travail où la liberté de proposer de nouvelles idées, mais aussi le droit à l'erreur sont acceptés.

## **Conclusion**

À quoi ressemblera l'assurance dans dix ans, vingt ans, trente ans ? Comment se positionneront les comparateurs ? La technologie nous permettra, là encore, de faire des bonds en avant et continuera de bouleverser notre chaîne de valeur. Nous serons plus que des comparateurs, nous deviendrons les assistants personnels des assurés, capables de gérer pour eux leurs contrats et négocier en continu les meilleures offres et les meilleures garanties. Pour aller sur ces nouveaux territoires en toute confiance, pour élargir nos bases de clients, pour encore mieux conseiller ces derniers, nous devons rester concentrés sur un principe fondamental, revenir au but premier de la technologie : nous simplifier la vie.

# **LE SERVICE AUX CLIENTS VU PAR LES AGENTS GÉNÉRAUX**

Pascal CHAPELON

*Président du syndicat des agents généraux AXA « Réussir »*

Quoi de plus normal aujourd'hui que de penser au service délivré aux clients lors de la vente d'un contrat d'assurance ? Pourtant, on se demande parfois si les différents acteurs intervenant sur ce marché ne l'ont pas oublié.

Que vient chercher le prospect quand il contacte un agent général ? Il ne vient pas chercher la multidétention, il ne vient pas chercher des points concours, il ne vient pas chercher à alimenter un challenge commercial ; il vient tout simplement couvrir un risque, parfois parce qu'il y est contraint, mais souvent par précaution ou sécurité.

La réalisation de ce risque sera d'ailleurs, à plus ou moins long terme, ce qui nécessitera l'accompagnement régulier de l'assuré pour « coller » au plus près de son quotidien. Lorsque l'assuré a souscrit, il n'appréhende pas la nécessité régulière de mise à jour de ses garanties permettant ainsi de suivre ses moments de vie.

Dans l'évolution de leurs process, les compagnies tendent vers l'industrialisation des règlements, alors que, très souvent, l'assuré vit ce moment comme un traumatisme ou une atteinte à son patrimoine. Des enjeux humains et/ou financiers surgissent alors, et le client attend l'intervention de celui qui détient la capacité à réparer ou remplacer. On mesure bien l'écart d'interprétation selon que vous êtes concerné ou régleur.

### **Quel est le rôle de l'agent général dans cette relation ?**

Les compagnies ont de plus en plus tendance à vouloir « reprendre la main » lors de la survenance du sinistre, convaincues que leur réactivité et le traitement de masse peuvent supplanter l'intermédiaire.

Je ne partage pas totalement cette analyse, car comme je l'évoquais plus haut, la gestion d'un sinistre est pour moi le prolongement de l'acte commercial de vente. J'irais même jusqu'à penser que la gestion d'un sinistre est l'acte le plus fidélisant que l'on puisse conduire avec un assuré. Ceci signifie que l'agent général doit demeurer au centre de cette relation, et les compagnies n'auront aucun intérêt à tenter de l'écarter au profit d'une plateforme impersonnelle.

On ne peut pas nier que l'environnement de nos clients évolue et qu'ils sont de plus en plus confrontés à la gestion à distance. Mais l'assurance doit-elle être banalisée au même titre que la *hotline* d'une box internet ou qu'un service de dépannage électroménager à distance ? Je ne le crois pas, et nous verrons dans cette analyse toute la difficulté de compréhension commune de ce sujet.

Les compagnies pensent que l'industrialisation de la gestion des sinistres doit être conduite de manière froide, alors que les agents généraux estiment que « l'humain » doit permettre un accompagnement personnalisé. Elles arguent également de l'aspect économique du règlement fait par les plateformes, plus à même de maîtriser les coûts.

Sur ce point, je pense que les agents généraux doivent au contraire accepter de se remettre en cause en intégrant factuellement ce point économique indispensable au maintien de la compétitivité tarifaire.

### **Devons-nous opposer ces deux modèles ?**

Certainement pas ! La réflexion doit ici être conduite avec pour seul objectif la qualité du service délivré à notre client. Ce qui importe est la pérennité de la relation avec l'assuré tout

au long de la gestion de son dossier. L'agent général doit être à même de pouvoir accompagner son client lors du processus d'indemnisation. La pertinence et la qualité des outils sont primordiales, les outils « miroir » étant indispensables à la traçabilité des actes, tant du côté agence que du côté compagnie. Chacun doit être à même de suivre ou intervenir sur les tâches conduites par les parties intervenantes ; c'est dans ce point que résidera la difficulté.

Le règlement doit être l'aboutissement d'un contrat et non pas un acte banal. C'est la qualité de la preuve d'une souscription adaptée. Le règlement doit conforter la confiance que le client aura placée dans son intermédiaire. C'est aussi ce qui permettra un rebond commercial fort à cet instant clé.

Différents formats sont actuellement expérimentés par les compagnies et leur réseau. Il faut poursuivre ces expérimentations dans le respect des cultures des acteurs, mais il faut faire preuve d'agilité dans l'adaptation des cahiers des charges, sans oublier que si l'on veut satisfaire l'assuré, un règlement doit être rapide et juste. Se pose alors la question du type de sinistre. C'est bien évidemment la nature de l'événement garanti qui induira le type de gestion.

Les sinistres complexes devront échapper à ces tentatives de traitement de masse au risque d'apporter de mauvaises solutions. Dans ce domaine, l'expertise des agents généraux et des équipes compagnie devra être élevée.

### **Quels outils pour quel sinistre ?**

Pour répondre à cette question, il faut distinguer les sinistres de masse et les sinistres complexes.

Pour les sinistres de masse, le digital doit permettre de développer des interfaces réactives connectées à une base de clients de qualité. L'information en temps réel permettra l'information client par exemple sur *smartphone*. L'assuré suivra alors le déroulement de son sinistre sans intervention particulière de l'intermédiaire. Différents procédés ont déjà été expérimentés, qui utilisent par exemple la télédéclaration à l'aide de photos prises par l'assuré et la téléexpertise. Pourrait-on imaginer dans un avenir proche le règlement d'un sinistre automobile sans aucune intervention autre que la transmission d'informations par le biais d'outils technologiques ? Peut-être, mais toujours avec la possibilité pour l'homme de reprendre la main en cas de dysfonctionnement, de manière suffisamment précoce pour éviter la naissance d'un conflit.

Quelques applications sur *smartphone* ont été développées avec succès afin de pouvoir déployer l'agence virtuelle dans la « poche » de l'assuré. Mais il reste encore de nombreuses évolutions à construire au-delà de la gestion d'un sinistre automobile.

Nous ne sommes qu'au début de ces évolutions technologiques qui permettront de couvrir plus largement le spectre des différentes familles de contrats. Je pense que malgré cela, l'intermédiaire conservera une place indispensable dans la gestion de la relation client, y compris lors de la survenance d'un dommage.

L'intelligence artificielle pourra trouver une large concrétisation dans les constructions tarifaires utilisant une segmentation plus fine par l'analyse simultanée de milliers de données. Mais ce sera plus difficile d'offrir une prestation d'indemnisation par ce seul biais.

Le règlement d'un sinistre doit intégrer, certes, de nombreux paramètres répétitifs, mais également des facteurs extérieurs difficiles à appréhender par la seule lecture d'un logiciel. La perception par le client de cet instant de fragilité qu'il traverse lors de la survenance d'un sinistre sera difficile à retracer par algorithme. Par contre, l'analyse des paramètres de marché en fonction de la zone géographique de survenance doit permettre une indemnisation au meilleur coût.

Enfin, le règlement de sinistre n'échappe pas à l'enjeu de faire profiter l'assuré du meilleur des deux mondes entre réseaux physiques et outils digitaux. Dans ce domaine, plus encore que dans celui de la souscription, on constate que l'un ne pourra jamais l'emporter sur l'autre malgré les investissements les plus sophistiqués.

L'intervention humaine permettra à chaque instant clé du règlement de mettre l'empathie nécessaire qu'aucun logiciel ne percevra jamais. Elle pourra également mesurer et analyser un contexte client non pas par le simple prisme d'un nombre de contrats, mais par l'ancienneté d'une relation forte, construite au fil du temps.

## **Conclusion**

La confiance ne se décrète pas et ne se mesurera jamais à travers l'intelligence artificielle. Les différents actes du règlement d'un sinistre nécessitent une confiance dans l'intermédiaire au risque de voir augmenter les cas de résiliation si le règlement n'est traité que par une base algorithmique.

Il convient donc de trouver le juste équilibre avec un réseau physique doté d'outils performants permettant de sous-traiter

à des plateformes les dossiers sans valeur ajoutée et conserver la main sur les sinistres sensibles nécessitant un accompagnement au plus proche.

Sur ce point, les compagnies doivent développer l'agilité, et les outils digitaux devraient permettre de basculer à tout moment le dossier vers un accompagnement personnalisé à la détection d'un point dur engageant la pérennité de la qualité du règlement.

Plus de professionnalisme chez les agents généraux et plus de souplesse dans les outils de gestion devraient permettre à nos assurés de profiter d'un traitement de qualité de leurs dossiers.



## **EXPÉRIENCE CLIENT ET MUTUALISME À L'HEURE DU NUMÉRIQUE**

François EUGÈNE

*Directeur général adjoint,*

*Direction de l'expérience client, Macif*

La révolution numérique bouleverse les modèles de services que nous connaissions jadis. Elle réinterroge l'ensemble des fondamentaux de nos métiers. Le service client de même que la gestion et l'appréhension du risque doivent être repensés par le filtre des innovations technologiques que sont les objets connectés, les véhicules autonomes, les maisons intelligentes et les imprimantes 3D, le *big data*, l'intelligence artificielle, les *chatbots*... Néanmoins, ma conviction profonde est que l'humain reste et restera au centre de tout processus de création de valeur, car c'est bien lui qui donne tout son sens à la relation avec les clients sociétaires.

À la Macif, la digitalisation est au cœur de son plan stratégique 2016-2020 « Penser et agir client ». L'objectif est de simplifier la vie du sociétaire en lui laissant le choix de ses canaux d'expression et de ses interactions avec la mutuelle. Dans cette optique, nous prévoyons de tripler nos investissements dans le digital, mais aussi d'accompagner nos collaborateurs vers cette transition numérique. Cependant, nous savons qu'il est encore trop tôt pour en mesurer tous les impacts, notamment sur le plan humain. Une des erreurs à ne pas commettre serait de croire au mythe du « tout digital ».

### **Qu'attendent nos clients ?**

Les modes de vie de nos clients changent. Leurs pratiques et leurs usages évoluent également. Aujourd'hui munis d'objets connectés, ils seront demain aux commandes de voitures autonomes : leurs besoins vont nécessairement évoluer. Ainsi, de la propriété, le client glisse progressivement vers l'utilité et l'usage de services. Dès lors, l'omnicanalité, la mobilité ainsi que la vitesse deviennent des standards

de performance. Le niveau d'exigence du client évolue concomitamment avec les possibilités qui lui sont offertes : il veut pouvoir participer à l'élaboration des services, voire des produits, qui deviennent ainsi de plus en plus personnalisés. Dans un tel contexte, nos processus internes doivent s'adapter en devenant plus agiles.

En outre, il s'agira aussi pour nous, prescripteurs, de respecter les engagements pris lors de l'achat, c'est-à-dire de respecter le contrat de confiance, idée fondamentale pour nous, assureurs, dans le cadre du cycle inversé de la promesse client.

En effet, lorsque le client fait sa commande le dimanche à minuit depuis son *smartphone* pour acheter un canapé, et que l'engagement est de livrer le canapé le lendemain matin, si la livraison n'intervient pas comme prévu, la relation de confiance s'érode et c'est ce que le client retiendra. La relation client doit aller de pair avec le respect des engagements. Dans le domaine des assurances, avec un marché peu différencié, le respect des engagements, la simplicité et l'honnêteté sont primordiaux. Même si l'engagement de départ porte sur un sinistre que personne ne veut voir advenir (ni l'assuré ni l'assureur), c'est lorsque le sinistre survient qu'il est indispensable d'être au rendez-vous tant pour l'exécution du contrat que la prise en charge de l'assuré.

Par ailleurs, le défi des sociétés d'assurance mutuelle comme la Macif est de pouvoir respecter les attentes des clients qui réclament de plus en plus de personnalisation et d'autonomie. Il s'agira de concilier le digital et l'esprit mutualiste (y compris de la mutualisation du risque), les deux pouvant s'avérer antinomiques.

## La révolution technologique est là !

La question n'est plus de savoir s'il faut « passer » au digital, mais plutôt : comment l'intégrer dans nos processus et comment faire évoluer nos métiers pour s'adapter à ce nouveau paradigme ?

À la Macif, ce sont en moyenne chaque année 5 millions de contacts qui sont enregistrés en agence et 10 millions, au téléphone. En 2016, nous avons comptabilisé 26 millions de contacts par internet, dont plus de 30 % sur *smartphone*. La fréquentation des agences du réseau s'en ressent : elle est en baisse constante et régulière ces deux dernières années. Cette évolution est aussi une opportunité à saisir pour reconfigurer nos agences et en faire des lieux d'accueil *customer-friendly* : nous souhaitons garder le contact physique avec les assurés et faire en sorte que chaque contact laisse un bon souvenir à nos sociétaires.

Néanmoins, malgré la baisse de fréquentation de nos agences, les évolutions technologiques créent de grandes familles d'innovations interdépendantes qui ont un impact majeur sur nos métiers, et donc sur notre croissance. Parmi ces grandes familles d'innovations, nous pouvons citer :

- **le *big data*** : il fournit la matière première aux algorithmes d'analyse et de visualisation. Pour l'industrie assurancière, la capacité d'exploitation des données devient un atout stratégique. En effet, l'analyse des données permet de mieux connaître ses clients et donc de mieux répondre à leurs besoins ; c'est aussi grâce aux données qu'on pourra analyser plus finement les risques et ainsi personnaliser les tarifs selon le profil de risque ;
- **l'intelligence artificielle (IA)** : elle permet l'automatisation de certains pans d'activité et l'autoapprentissage (gestion

des mails par *chatbot*, accompagnement de l'opérateur pour traiter un sinistre avec l'analyse « exponentielle » de la jurisprudence). Cette puissance cognitive est rendue possible par l'accumulation des données. L'IA peut donc apporter des gains de productivité importants tant sur les volumes que sur la qualité des réponses techniques. Ce qui entraînera forcément une profonde réforme des métiers et les compétences associées ;

- **les objets connectés** : ils permettront aux assureurs de vendre de nouveaux services, de mettre en œuvre une gestion des risques et une tarification personnalisées. Des groupes de travail se sont par ailleurs constitués au sein de la Fédération française de l'assurance (FFA), où la Macif, historiquement positionnée sur les contrats automobiles, pilote désormais celui dédié aux véhicules autonomes ;
- **le véhicule autonome** : la mise en circulation des voitures autonomes est prévue vers 2020. Ces dernières modifieront considérablement le marché assurantiel de l'automobile. Les assureurs et les mutuelles devront indéniablement trouver des orientations nouvelles sur le risque automobile en lien avec les évolutions du droit, notamment autour des problématiques liées au transfert de responsabilités du conducteur vers le constructeur ;
- **la blockchain**<sup>5</sup> : elle va simplifier les exigences documentaires, et ainsi faciliter les opérations dans un marché extrêmement

---

5. *Blockchain* (registre des transactions) : technologie qui permet de garder la trace d'un ensemble de transactions, de manière décentralisée, sécurisée et transparente, sous forme d'une chaîne de blocs. La *blockchain* est notamment utilisée pour fiabiliser les monnaies cryptographiques, comme le *bitcoin*.

réglementé. C'est un domaine en phase d'expérimentation dont les conséquences sont encore difficiles à mesurer. Néanmoins, nous nous dirigeons vers une sécurisation complète et partagée des échanges en sortant du processus le tiers de confiance ; ce qui permettrait aux assureurs de fortement limiter les coûts de gestion.

## **Quelle sera la place de l'humain dans ce grand bain digital ? Intelligence émotionnelle *versus* intelligence artificielle**

Le digital vient transformer radicalement les professions : 60 % des métiers d'aujourd'hui n'existeront plus dans vingt ans, et réciproquement, 60 % des métiers de demain n'existent pas encore. L'adaptation des métiers actuels et futurs pour maintenir une forte employabilité passe par l'anticipation et l'accompagnement par les DRH.

De fait, l'innovation digitale représente un changement culturel profond : elle crée une approche des relations humaines et du travail radicalement différente de celle que nous connaissions au <sup>xx</sup>e siècle. Elle va modifier la manière d'exercer les métiers. Elle va faciliter et simplifier les multiples contraintes, réglementaires, organisationnelles, voire fonctionnelles, de la fonction commerciale. Les hiérarchies verticales traditionnelles deviennent caduques. Les individus peuvent désormais se connecter, échanger du savoir, se motiver les uns les autres et collaborer comme ils le souhaitent. Cette intelligence collective est sans aucun doute une révolution positive et nécessaire pour les entreprises. Cela suppose des structures plus imbriquées, une solide formation des équipes et une promotion active des outils par les managers auprès des collaborateurs. Le rôle du manager de demain,

entendu davantage comme un facilitateur, sera crucial dans l'accompagnement et le soutien de ses équipes.

L'outil ne fera jamais une stratégie. En effet, dans de nombreux domaines comme le processus de vente, ces outils ne peuvent pas se substituer à la sensibilité humaine, qui est l'expression la plus aboutie de son intelligence. En d'autres termes, le sens commun, cette faculté d'apprendre, de comprendre puis d'analyser des situations non seulement complexes, mais multidimensionnelles (raison, humeur, subjectivité et de sentiments...), n'appartient encore qu'à l'homme, et sûrement pour longtemps encore. Et, n'oublions pas que le téléphone reste toujours le moyen le plus utilisé par les clients dans la relation avec une entreprise de services.

Le contact humain reste donc un élément clé dans le parcours client, et ce au moins pour trois étapes en ce qui concerne les assurances : au moment de la souscription (car nous n'avons jamais deux occasions pour faire bonne impression), lors d'éventuelles réclamations (il s'agit d'être à l'écoute du client pour le réenchanter et renforcer le contrat de confiance) et lorsque se produit le sinistre (c'est à cette étape que s'exprime notre capacité à exécuter nos promesses et notre aptitude à accompagner le client dans ces moments d'une grande intensité émotionnelle). Rappelons qu'une machine est incapable de témoigner de l'empathie.

### **Les services d'assurance de demain**

Demain, la vision « services » prendra définitivement le pas sur la vision « contrats » et « produits ». En effet, avoir un catalogue de produits n'a de valeur ajoutée que lorsqu'on a une connaissance fine du client.

Ainsi, un travail de simplification des services financiers et assurantiels, mais aussi le zéro papier seront des évolutions normales permettant une plus grande transparence des opérations pour le client. De plus, le sinistre ne devra plus être vu comme une formalité pour le client, ce qui nécessite une simplification des processus. Plus généralement, simplifier les processus internes est une priorité, car une relation client, même de très bonne qualité, ne peut compenser un parcours client défaillant.

En parallèle, la montée en puissance de l'usage ponctuel d'automobile ou d'habitation laisse supposer un changement de paradigme dans les usages, passant de la propriété à la location, voire au troc, ce qui impliquera le développement d'offres de services à la carte et modulables. L'omnicanalité deviendra aussi un impératif de consommation avec une disponibilité 24 heures/24 et 7 jours/7.

Ce passage de l'avoir à l'être (transfert de la propriété vers l'usage) demandera une agilité à nos structures, avec notamment l'appui de structures légères comme les start-ups afin d'aller plus loin dans l'idéation et l'innovation.

Dès lors, l'expérimentation et l'innovation doivent être au cœur des projets stratégiques : il ne faut pas hésiter à choisir comme modèle de fonctionnement l'apport de compétences start-ups, ces dernières étant plus agiles pour « couvrir » des innovations.

### **Comment se différencier ?**

Les produits d'assurance sont difficilement différenciables excepté à la marge, sur les prix, les franchises ou encore les services associés. La différenciation majeure se joue au cours

du parcours de souscription, de réclamation ou lors du sinistre. C'est dans cette optique que la Macif a fait de la transformation numérique et de l'expérience client deux axes forts de son plan stratégique 2016-2020.

Nous pensons que nos entreprises de services doivent absolument sortir des visions et stratégies habituelles pour faire preuve d'innovation. Il s'agit de chercher des voies nouvelles qui intégreront des modèles d'organisation différents, le digital et des modèles sociaux en rupture avec ceux que nous connaissons.

Nous devons former nos collaborateurs à l'accompagnement et la relation client, car les tâches sans valeur ajoutée seront traitées par les outils technologiques. Le mobile sera un compagnon essentiel et indispensable lors des parcours d'achat et comme moyen d'échange et de vie. La présence des marques sur les réseaux sociaux devient déjà incontournable. Le délai de réponse aux messages n'est plus de 48 heures ou 24 heures, mais dans l'heure.

Dans cette optique, il faut se doter des indicateurs pertinents de l'expérience client. À la Macif, le *Net Promoter Score* (NPS®) et l'indice de satisfaction sont largement mesurés et suivis par la Direction de l'expérience client. En revanche, le *Customer Effort Score* (CES) demeure complexe à mettre en œuvre de manière globale même si cela reste un de nos objectifs. Dans le même temps, il faut construire un nouveau modèle relationnel basé sur la symétrie des attentions<sup>6</sup>, ce

---

6. Symétrie des attentions : concept selon lequel il existe une corrélation directe entre la qualité de la relation entre l'entreprise et ses collaborateurs et la qualité de la relation client qui en émane, libérant ainsi les énergies, la créativité et la confiance entre les salariés, l'entreprise et les clients.

qui permettra alors d'aller vers une structure concentrique dont le centre est le client et le premier cercle, ceux qui le servent, avec une organisation suffisamment souple pour être en évolution permanente.

Le but principal est, *in fine*, que nos clients sociétaires conservent un bon souvenir de la relation avec la mutuelle, ce sera la meilleure des façons de les fidéliser et d'en faire des ambassadeurs.

## **Conclusion**

Demain, la donnée, l'intelligence artificielle, la connectivité seront au cœur de la révolution qui est en marche. Cette dernière sera au moins aussi structurelle que celle des réseaux et d'internet. De fait, ceux qui détiendront des volumes importants de données seront en mesure de les exploiter grâce aux nouvelles technologies.

Il sera indispensable d'avoir des processus industriels très simples et fluides, rien ne devant empêcher ni gêner la relation client ; les outils doivent être des facilitateurs de la relation. En effet, les métiers de services sont souvent très procéduriers et le risque est d'obstruer la vision client : savoir challenger ses procédures et ses processus pour les rendre « invisibles » ou « indolores » devient un avantage compétitif.

Le client, désormais très informé, n'est plus captif. Il faut devancer ses attentes, l'éclairer sur ce que nous pouvons lui offrir et lui prouver que nous tenons nos promesses. Les apports du *big data* et l'IA seront essentiels dans toutes ces activités. C'est pourquoi il faudra changer le mode de fonctionnement des entreprises d'assurance en passant d'un modèle vertical à un

modèle horizontal, d'autant plus que les nouvelles générations X, Y et Z n'ont plus les mêmes exigences. La Macif, avec son comité Jeunes, l'a parfaitement compris : c'est une manière d'impliquer les salariés et d'être à l'écoute des évolutions et des innovations.

Les objets connectés seront des vecteurs de recherche de services complémentaires pour les clients. Ils doivent permettre aux entreprises de services d'aborder une relation de confiance en devançant les désirs et souhaits de leurs clients, pour leur laisser un souvenir agréable de leur prise en charge.

Enfin, la voiture autonome, même si elle n'est pas immédiatement opérationnelle compte tenu de nos infrastructures routières, reste un défi de transformation, notamment pour les assureurs automobiles.

De la mutualisation à la personnalisation, la demande des consommateurs sera grandissante en matière d'offres personnalisées, et ce qui était auparavant unimaginable pour un assureur pourrait devenir la norme.

Je reste persuadé qu'à l'avenir, les services que nous proposerons à nos clients seront intimement liés à la relation humaine, car dans un monde qui se « robotise » à grande vitesse, la chaleur humaine restera un atout majeur.



**L'IMPACT DE LA TECHNOLOGIE  
SUR LA RELATION CLIENTS  
DANS L'ASSURANCE : PORTÉE, LIMITES  
ET QUESTIONS OUVERTES**

Amélie OUDÉA-CASTERA  
*Directrice du Marketing Groupe, AXA*

Un manteau volé un soir d'hiver à New York. Il aura fallu un *tweet* de 140 caractères, 61 secondes de déclaration de vol et 3 secondes de traitement de sinistre à Brandon pour être indemnisé. Grâce à son *bot*, la *fintech* américaine Lemonade propose une expérience assurantielle inédite, plaçant le client et la technologie, notamment basée sur l'intelligence artificielle, au cœur du service.

L'exemple de Lemonade l'illustre : comme beaucoup d'autres secteurs, l'assurance connaît, sous l'effet notamment de la technologie, une mutation profonde qui remet sérieusement en question les façons de faire et les modèles économiques traditionnels.

La technologie n'a jamais été aussi prégnante dans nos vies de citoyen, de consommateur, d'entreprise, ouvrant de magnifiques possibles, mais imposant aux acteurs des transformations sans précédent. Il est intéressant de s'interroger sur l'impact réel que la technologie a eu jusqu'à présent sur l'amélioration du service rendu au client dans l'industrie de l'assurance. Si les potentialités sont immenses, l'importance de plus en plus centrale du facteur technologique soulève aussi des questions sociétales, éthiques, humaines quant au type de relations que les entreprises auront à cœur de développer demain avec leurs clients.

**Dans l'assurance, la relation client a gagné en efficacité grâce à la technologie, même si celle-ci n'a pas encore pleinement révolutionné le cœur de métier**

*La relation client a été simplifiée et enrichie par la technologie*

Prise ici dans son acception la plus large, de première entrée en contact avec la marque à la gestion des sinistres, en passant

par l'acte de vente ou de conseil, la relation client a été significativement améliorée par la pénétration croissante de la technologie dans l'assurance. La révolution internet, mobile et sociale a eu notamment pour effets de rendre les entreprises plus accessibles, plus « communicantes », plus transparentes et plus pratiques en matière d'interactions clients.

Les exigences du référencement naturel obligent les marques à développer des contenus constamment actualisés – et ce tout particulièrement dans le secteur de l'assurance où le référencement payant est très onéreux. La sophistication des *content management systems* (CMS) permet d'éditer ces contenus de façon agile, et les *data management platforms* (DMP) facilitent une segmentation toujours plus fine des messages en fonction de l'origine et du profil du visiteur. Les progrès faits dans le *design* et l'ergonomie des pages et des parcours, la constitution d'équipes de webmarketeurs dédiées travaillant sur un même plateau, en *feature teams*, avec les intégrateurs (*front-end engineers*) et les développeurs *back-end*, sont parmi les autres éléments qui ont entraîné l'émergence de plateformes internet performantes. Celles-ci sont devenues d'importants carrefours d'audience, 90 % des décisions d'achat dans le secteur démarrant par leur consultation, dont environ 45 % depuis un mobile.

Les marques sont également toutes devenues accessibles sur Facebook, Twitter, LinkedIn ; la plupart ont un compte Instagram et une plateforme de contenus vidéo sur YouTube. AXA a été l'une des premières entreprises à mettre en place son service client sur les réseaux sociaux et à ouvrir la voie conversationnelle en *one-to-one* avec Facebook Messenger, par lequel transitent désormais les deux tiers de nos requêtes

sociales, avec une amélioration de 60 % du temps normalement mis pour les résoudre.

Toutes les entreprises dotées de réseaux physiques ont développé des systèmes de localisation de magasins (*store locators*) qui permettent la géolocalisation du conseiller le plus proche et l'identification de sa spécialité ; la plupart d'entre eux ont également désormais leur propre site personnalisé. Chez AXA, nous avons lancé plusieurs initiatives afin de développer la présence numérique de nos distributeurs, avec l'objectif à la fois de les former à l'utilisation professionnelle des réseaux sociaux (notamment LinkedIn, Facebook et Twitter), de donner plus de visibilité à leur point de vente physique, mais également de générer de l'engagement clients *via* la publication régulière de contenus à forte pertinence locale.

Les clients ont désormais plus de visibilité sur les prix des différents contrats d'assurance sur le marché. Les comparateurs en ligne y sont pour beaucoup. La loi Hamon, imposant depuis 2015 aux compagnies d'assurance de fournir à la clientèle une information tarifaire plus claire et donnant la possibilité aux clients de résilier plus facilement leur contrat d'assurance auto, habitation ou emprunteur, a amplifié le phénomène. Aujourd'hui, la concurrence n'est plus à 20 km et cantonnée dans le temps, elle est à un clic et permanente.

Au-delà du prix, les consommateurs ont aussi accès, grâce au digital, à des interfaces beaucoup plus didactiques, leur permettant de mieux comprendre leurs besoins d'assurance et d'identifier les solutions les plus adaptées. AXA a par exemple lancé en 2014 TestezVotreAssurance.com, un site *responsive* apportant aux consommateurs un diagnostic

personnalisé sur les garanties et services de leur contrat auto en quelques clics, et leur permettant de déterminer avec précision ce pour quoi ils sont couverts et ce pour quoi ils ne le sont pas, avec des *benchmarks* dynamiques à la clé. Cette pédagogie vaut aussi dans le domaine du *financial planning*, où des possibilités nouvelles sont offertes aux clients de bien évaluer et visualiser leurs besoins d'épargne et de protection en fonction des projets du foyer ; c'est la vertu de l'application *Discovery* lancée par AXA en partenariat avec Apple et IBM début 2016.

*Last but not least*, les applications mobiles permettent désormais aux clients d'effectuer un certain nombre d'opérations simples par eux-mêmes, ce qui simplifie et accélère le service au client. Grâce à l'application *Mon AXA*, les clients d'AXA peuvent accéder à tous leurs contrats d'assurance auto, habitation, santé, épargne, prévoyance et retraite, consulter et gérer leur compte AXA Banque, déclarer un sinistre, simuler un remboursement santé, effectuer un reversement sur un contrat d'assurance vie, télécharger ou imprimer leurs attestations d'assurance, identifier le garage ou géolocaliser le médecin le plus proche, etc.

*Pourtant, la technologie n'a pas encore pleinement révolutionné le cœur du métier de l'assurance*

Si la présentation des produits s'est améliorée, les offres assurantielles n'ont pas encore été transformées en profondeur. À part chez certains acteurs comme le Britannique Trov, partenaire d'AXA, ou le chinois Zonghan, qui accélèrent sur le terrain de garanties d'assurance plus unitaires et flexibles (*itemization*) sur un modèle ultra contextuel, les produits

d'assurance conservent une structure relativement classique, autour d'un socle et d'options, ou avec plus récemment un retour vers des produits plus standardisés chez les nouveaux acteurs du secteur (c'est le cas notamment de la start-up française Alan qui défend fièrement son « produit unique » en santé).

Partout, les contrats d'assurance restent encore complexes, tant dans leur mécanique que dans leur formulation, ce qui ralentit encore l'expansion de la vente en ligne. Les offres plus innovantes, souvent orientées services, ne sont pas encore liées aux produits assurantiels ; à titre d'exemple, en santé, les interfaces de *well-being* génèrent pour les meilleures d'entre elles de bons taux d'engagement clients, mais les *incentives* et *rewards* auxquelles elles peuvent donner droit sont sans lien avec le produit lui-même et sa tarification, en partie d'ailleurs pour des raisons réglementaires.

Dans le même ordre d'idées, le modèle omnicanal, dont tant de marques se prévalent, présente souvent en pratique des limites importantes. Dans l'assurance, les canaux ont encore trop tendance à être ajoutés les uns aux autres, sans donner aux usagers la capacité de naviguer entre ceux-ci en toute liberté, et sans donner aux services, par la réalisation des investissements nécessaires à une vision 360°, la faculté d'orchestrer harmonieusement la relation client en développant des interactions créatrices de valeur, tout en supprimant celles qui ne le sont pas. Globalement, il continue d'y avoir une forte demande de conseil humain, notamment pour les besoins complexes. Mais cette tendance pourrait toutefois évoluer avec les générations à venir qui sont moins enclines à se déplacer en agence.

Les processus de gestion (par exemple de gestion des sinistres) se sont digitalisés totalement ou partiellement selon les entreprises, avec des jeux d'interfaces de programmation (*application programming interfaces* — API) permettant l'échange de données avec les systèmes d'information cœur, mais ils restent peu *lean* (pas de vraie simplification dans une logique disruptive), d'où des taux d'adoption encore faibles de ces nouvelles voies de *selfcare* par les clients. Dans l'assurance, contrairement à l'univers des télécoms, il existe peu de schémas directeurs d'entreprise fixant une part cible d'actes devant nécessairement être réalisés en digital. Dans le même esprit, les dispositifs de *chat*, en vogue autour de 2010, n'ont souvent pas connu l'essor escompté et les centres d'appel sont encore en pleine transformation technologique.

### **L'impact de la technologie sur le métier de l'assurance sera extrêmement profond, soulevant des questions sociétales, éthiques et humaines d'un genre nouveau**

*L'impact de la technologie, notamment à travers l'intelligence artificielle, sera extrêmement profond sur l'assurance*

Après la révolution d'internet, du *smartphone*, des réseaux sociaux, du *cloud* et du *big data*, nous assistons aujourd'hui à une révolution autour de l'intelligence artificielle (IA). Une plateforme comme Facebook Messenger compte chaque mois parmi ses utilisateurs actifs non seulement 1,2 million de personnes, mais aussi 100 000 robots... Comme l'a indiqué récemment Sundar Pichai, le patron de Google, lors de sa *keynote* à la Conférence Google I/O de mai dernier, nous sommes passés de l'ère du *mobile first* à celle de *l'AI first*. Ce

n'est pas une « mode », mais bien une tendance de fond, que tous les acteurs de l'assurance, et au-delà, doivent embrasser.

La plus grande disponibilité de la donnée<sup>7</sup> – qui permet de mieux entraîner les modèles à reconnaître une image (satellitaire ou prise par des drones pour identifier les dégâts causés par une tempête, par exemple), la parole et le langage (Alexa, Siri, Google Assistant, etc.), à analyser un scanner médical ou à mieux qualifier un *lead* –, combinée à une plus importante puissance de calcul, offre à l'intelligence artificielle des perspectives extraordinaires pour les années à venir.

Sans que nous en soyons nécessairement conscients, l'intelligence artificielle est déjà omniprésente dans notre quotidien. Notre *smartphone*, notre maison, notre banque et notre voiture y ont recours en continu. Nous sommes toutefois aujourd'hui encore aux prémices de l'IA. Des connaissances sont disponibles, et les systèmes sont entraînés grâce à ces connaissances (*deep learning*<sup>8</sup>), mais ils ne sont pas capables de penser réellement par eux-mêmes. Comme l'expliquait récemment Alexandre Lebrun, qui dirige le développement de *M for Messenger* au sein de Facebook, cette intelligence est très spécialisée, et absolument pas encore transversale comme c'est le cas du cerveau humain. Le super assistant virtuel multitâche, qui requiert un entraînement conséquent pour interpréter des questions dans des contextes trop diversifiés, est loin d'être une réalité.

---

7. Ce sont 2,5 trillions d'octets de données qui sont générés chaque jour.

8. *Deep learning* (apprentissage profond) : technique d'apprentissage permettant à un programme, par exemple, de reconnaître le contenu d'une image ou de comprendre le langage parlé.

Si les experts s'accordent sur le fait que, malgré les progrès effectués, nous en sommes encore à la « préhistoire<sup>9</sup> » et qu'il faut prendre garde à ne pas surévaluer les capacités actuelles de ces technologies en devenir, nous pouvons déjà, dans nos métiers qui reposent beaucoup sur l'analyse de la donnée, tirer parti de ces premières capacités d'automatisation sur des verticales spécifiques.

Ainsi, chez AXA, plusieurs initiatives sont en cours, notamment avec la création en 2015 du Data Innovation Lab qui structure la collecte de données et développe des solutions de *machine learning* spécifiques aux métiers de l'assurance. Nous apprenons, nous testons les solutions disponibles qui sont susceptibles d'avoir un impact concret dès à présent, tout en bâtissant des services plus ambitieux à moyen terme. Les algorithmes sont capables d'identifier des corrélations que l'homme n'aurait pas anticipées ; si on les couple à une intelligence humaine, le potentiel est immense dans la définition de notre proposition de valeur et notre offre de conseil – une meilleure compréhension du client, une segmentation plus poussée, une offre et une tarification plus personnalisées et contextualisées.

À titre d'illustration, l'intelligence artificielle va nous permettre d'améliorer les ventes et le *lead management* en analysant plus finement la très grande quantité de données de navigation, et en garantissant une meilleure compréhension des intentions des visiteurs web aux comportements similaires. Nous allons également pouvoir améliorer la dimension prédictive de la souscription et proposer un *pricing* optimisé et plus dynamique.

---

9. Luc Julia, l'un des pères de Siri, aujourd'hui VP Innovation chez Samsung.

L'intelligence artificielle va également permettre à AXA de mieux conseiller et orienter ses clients. Les *robo-advisors* vont ainsi faciliter la gestion de l'épargne en temps réel. Pour recommander la ou les solution(s) d'épargne qui convien(nen)t le mieux à l'utilisateur, les *robo-advisors* du marché dressent aujourd'hui un profil de risque à partir d'une vingtaine de questions.

Grâce aux progrès du traitement automatique du langage naturel, les nouvelles interfaces conversationnelles s'améliorent au fur et à mesure des discussions, la voix prenant une part de plus en plus importante dans l'accès aux contenus. AXA France est en train de développer un *chatbot* répondant à une des questions les plus fréquemment posées aux *call-centers* : « Où en est le traitement de mon dossier ? » Le *chatbot* répond à cette question et précise les prochaines étapes (visite de l'expert, versement d'un acompte, etc.) sous forme conversationnelle.

L'intelligence artificielle révolutionne déjà la gestion des sinistres, permettant dans certaines situations d'estimer et de traiter les sinistres en une fraction de seconde et de façon plus fiable qu'un humain. Chez AXA, nous travaillons sur cet enjeu, en Espagne notamment, où nous souhaitons accélérer le paiement du sinistre en cas de tempêtes incluant des vents violents et en cas d'averses de grêle sur les toitures d'habitation ; la combinaison des *bots* et de la *blockchain*, qui permet d'horodater les événements de ce type sans intervention de l'assureur, ouvrent des perspectives remarquables pour le traitement de certaines formes de sinistres de masse.

L'intelligence artificielle va transformer nos métiers, en les rendant plus « intelligents » et automatiser un certain nombre de processus internes (*robot process automation*). Grâce

à l'IA, nos réseaux de distribution pourront être déchargés de certaines tâches administratives chronophages pour se concentrer sur celles à plus forte valeur ajoutée (prévention, conseil, etc.). Finalement, le développement de l'IA va faire évoluer l'ensemble des solutions clients (voiture autonome qui produira moins d'accidents, image médicale qui permettra un diagnostic plus fiable, médecine plus personnalisée, etc.).

Le potentiel de l'intelligence artificielle apparaît particulièrement fort dans le domaine de la santé. On lit déjà que l'interprétation de clichés de détection de tumeurs par IA serait plus fiable que celle des radiologues. Demain, nous pourrons aller plus loin et prévenir les problèmes de santé. La start-up américaine Liz utilise déjà l'intelligence artificielle pour identifier plus rapidement les victimes d'accidents vasculaires cérébraux (AVC) et leur proposer un traitement plus efficace et rapide. Ces technologies permettront également de faciliter le triage médical. La start-up anglaise Babylon Health entend ainsi créer « *the perfect AI doctor* ». Son *chatbot* pose une série de questions aux clients sur leur condition médicale, afin de leur proposer un premier diagnostic et de leur recommander une séance de téléconsultation avec un « vrai » médecin quand cela est nécessaire.

**La prégnance du facteur technologique ne va pas sans soulever des questions sociétales et éthiques, et conduit à s'interroger sur la place de l'humain dans la relation client de demain.**

Avec tout cela, la crainte du « grand remplacement par les machines », qui n'est pas nouvelle, se trouve exacerbée et recouvre plusieurs aspects :

- à long terme, la question de la domination de l'homme par la machine. Kevin Kelly, fondateur de Wired, écrivait récemment qu'il serait impossible d'atteindre la « super intelligence » (IA devenue plus intelligente que l'homme, lui retirant donc sa singularité), car des limitations d'ordre technologique ou liées à la régulation viendront contraindre les évolutions. Mais reste que de nombreux explorateurs ou scientifiques tels que Ray Kurzweil, Elon Musk, Bill Gates ou encore Stephen Hawking pensent que la machine dépassera l'homme dans un avenir plus ou moins proche. L'enjeu sera alors de s'assurer que l'on garde la maîtrise de l'évolution de ces super intelligences afin d'en éviter les dérives, voire la disparition de l'espèce humaine. Pour Elon Musk, PDG de SpaceX, la seule solution sera de fusionner l'homme avec les intelligences artificielles, c'est d'ailleurs dans cette optique que le CEO de Tesla a créé la société Neuralink<sup>10</sup> ;
- à moyen terme, la question de l'emploi. Plusieurs études réalisées dans l'assurance ont mis en avant ces dernières années qu'un nombre élevé d'emplois (de 30 à 45 %) pourraient être menacés par l'arrivée massive de l'automatisation et le développement de l'intelligence artificielle dans les 20 prochaines années. D'autres études sont plus nuancées sur l'impact de l'IA, affirmant que ce sont des tâches – à tous les niveaux de la hiérarchie, même les plus élevés – qui vont être automatisées, mais non des emplois dans leur intégralité. Si l'assureur japonais Fukoku Mutual

---

10. Neuralink vise à développer des composants électroniques pouvant être intégrés dans le cerveau, par exemple pour augmenter la mémoire ou piloter des terminaux, dans l'idée de mieux marier le cerveau et l'intelligence artificielle.

Life Insurance a créé un certain émoi en annonçant, il y a quelques mois, avoir remplacé 34 employés par une IA basée sur la technologie d'IBM Watson Explorer, qui calcule les paiements des sinistres aux assurés, peu d'exemples existent à ce jour et l'automatisation de tâches non répétitives apparaît encore lointaine. S'il y a peu de données et que l'objectif est mal circonscrit, l'humain gardera probablement encore longtemps un avantage sur la machine.

Au-delà de ces deux questions, la pénétration croissante des technologies soulève aussi bien sûr des enjeux éthiques et techniques. Avec la collecte croissante de données, la question du respect de la confidentialité et de la vie privée prend un caractère de plus en plus sensible, le législateur s'opposant par exemple à ce que les données de géolocalisation des conducteurs puissent être utilisées en temps réel par les assureurs dans le cadre des expérimentations liées à la télématique. Dans un registre adjacent, le développement du véhicule autonome soulève des interrogations nouvelles relatives à la fiabilité des logiciels de conduite et des algorithmes qui les dirigent, et au déplacement de la responsabilité de l'éventuel accident des particuliers vers les constructeurs automobiles, équipementiers et fournisseurs de logiciels. La conduite autonome entraînera aussi des débats très complexes sur le choix des vies humaines à sauvegarder, lorsque ce choix ne reposera plus sur la contingence des comportements humains, mais sur la programmation des comportements technologiques.

## **Conclusion**

Le facteur technologique va continuer à pénétrer le secteur de l'assurance jusqu'à le réinventer tout à fait, c'est-à-dire

transformer la façon dont les clients sont non seulement servis, mais aussi préservés des risques auxquels leur vie et leurs choix les exposent. Le réinventer ne veut pas dire le dénaturer. Ce métier restera, de par la sensibilité et la sophistication des situations dont il traite, un métier où la part de l'humain, tant dans le conseil que la réassurance délivrés aux clients, restera certainement fondamentale.

L'émergence de l'intelligence artificielle, étape majeure de la révolution technologique que nous connaissons depuis deux décennies, ouvre de nombreuses potentialités dans le secteur de l'assurance, du *targeting* intelligent à la gestion des sinistres de masse. Elle peut permettre de faciliter bon nombre de tâches et « augmenter » les employés pour les aider à réaliser leur travail plus vite et dans de meilleures conditions ; en ce sens, elle peut être une formidable source de progrès social. Elle soulève néanmoins des enjeux éthiques, techniques et socio-économiques inédits que les sociétés modernes ne pourront esquiver.

Dans les années qui viennent, loin d'aboutir à un remplacement des hommes par les machines, l'intelligence artificielle devrait plutôt entraîner une complémentarité nouvelle à bien orchestrer entre eux dans les parcours clients et les interfaces conversationnelles – ce que les Anglo-Saxons appellent la *deflection*, ce passage de relais efficace et harmonieux de l'humain vers la machine, et réciproquement. D'autre part, cette mutation va engendrer une évolution des métiers et des compétences que les entreprises, à travers les exercices de type *strategic workforce planning*, doivent s'efforcer d'anticiper et devront traiter avec un esprit d'équité et de responsabilité.

## **DIGITALISER POUR MIEUX HUMANISER**

Marie-Hélène SEGUY

*Directrice du développement, KLESIA*

Expérience client, service client, parcours client, ces notions sont au centre des préoccupations des assureurs. Les start-ups et les grands groupes multiplient leurs efforts pour trouver des indicateurs plus performants, des applications plus innovantes, des agents conversationnels plus séduisants, et pour créer des parcours clients plus fluides et valorisants. La transformation numérique est partout. Elle bouleverse les entreprises et modifie la manière dont chacun d'entre nous vit, travaille et interagit.

Dans le secteur de l'assurance, nos clients vivent une expérience sensiblement différente. Ils ne comprennent plus les délais, les formalités et la complexité que nous leur imposons. Avant, les consommateurs pouvaient patienter plusieurs années pour obtenir que leur voiture leur soit livrée. Ils subissaient les contraintes imposées par les entreprises sans se plaindre. Aujourd'hui, les clients sont aux commandes.

## **Un changement de paradigme**

Depuis les années 1990, les entreprises ont commencé à perdre le pouvoir. Clients hyper informés, concurrence accrue, crise économique, révolution numérique et réseaux sociaux..., le consommateur a peu à peu gagné et impose désormais ses exigences, avec pour référence les standards proposés par de nouveaux entrants. Comme nous, nos clients sont aussi les clients d'Amazon, de Airbnb, de Carrefour et d'autres grandes enseignes qui ont mis l'expérience client au cœur de leur dispositif. Le développement du mobile et des réseaux sociaux a permis d'accroître le pouvoir de négociation des consommateurs qui peuvent échanger sur leur évaluation des produits et des services, mais surtout sur l'expérience qu'ils vivent avec les marques.

## De quoi parle-t-on ?

L'expérience client est un concept<sup>11</sup> datant de la fin des années 1990, selon lequel l'enjeu pour les entreprises n'est plus de proposer au consommateur des produits ou services, mais une expérience permettant de distinguer une marque de ses concurrents et de créer un engagement plus fort. L'aspect émotionnel est mis en avant, on parle d'intimité, d'enchantement, d'enthousiasme...

Eh oui, le consommateur ne recherche plus un produit, il attend un service, une expérience !

## L'expérience client en assurance, où en sommes-nous ?

Expérience client, *empowerment* (autonomisation), omnicanalité, avec pour but ultime l'enchantement des clients... : quelle réalité se cache derrière ces mots répétés par tous les dirigeants, repris par tous les journalistes ?

Une étude menée par Forrester<sup>12</sup> auprès de 206 dirigeants aux États-Unis, Royaume Uni, France et Allemagne tous secteurs confondus montre qu'à peine plus du tiers des entreprises dans le monde fait de l'amélioration de l'expérience client une priorité. Pas moins de 9 entreprises sur 10 savent qu'il est urgent de développer leur usage des données<sup>13</sup>. Pourtant, toujours selon la même étude, les entreprises ont du mal à transformer les intentions en résultats. Soit elles possèdent les outils et les

---

11. Pine II BJ, Gilmore JH. *The Experience Economy*. Cambridge (US) : Harvard Business Review Press ; 1998.

12. DataStax, Forrester. *Evolution to Real-Time Customer Experience*. Mai 2017.

13. EBG, BCG, IBM. *Référentiel de la maturité digitale 2017*. 3<sup>e</sup> éd. Juin 2017.

données, mais ne savent pas les exploiter, soit elles mènent des expériences nombreuses, mais pas assez ambitieuses pour avoir un réel impact client.

Une autre étude publiée en juin 2017 par le Digital Transformation Institute de Capgemini constate l'écart entre la perception des dirigeants et celle des collaborateurs : 40 % des dirigeants affirment que la culture numérique est très développée dans leur entreprise, alors que seulement 27 % des salariés le reconnaissent.

Autre résultat de l'étude : la majorité des dirigeants déclarent avoir franchi l'étape du multicanal en proposant à leurs clients une multiplication des canaux de distribution, sans pour autant développer une synergie globale entre les canaux. Or c'est cette synergie omnicanal qui leur permettra de répondre enfin aux vraies attentes de leurs clients.

Nous sommes encore loin de ce que les consommateurs nomades et multiconnectés veulent vraiment : cette omnicanalité, qui a pour vocation de suivre et gérer en temps réel toutes leurs interactions et mémoriser leurs préférences et leur choix, et ce quel que soit le canal utilisé.

### **Pourquoi se différencier par l'expérience client ?**

Crise économique, concurrence accrue, arrivée régulière de nouveaux entrants sur le marché, aujourd'hui les entreprises qui souhaitent se développer doivent impérativement trouver des leviers de différenciation.

Le prix a été le levier le plus couramment utilisé. Tous les acteurs de l'assurance se sont engagés dans une quête effrénée : baisse des prix entraînant une réduction des marges nécessitant une

réduction des coûts grâce à l'amélioration des process, mais aussi souvent en dégradant le service client. La financiarisation de l'économie, les contraintes réglementaires, la pression sur les marges ont parfois fait oublier le client. Aujourd'hui, un constat est partagé : l'ensemble des acteurs de l'assurance doit miser sur la satisfaction client pour se différencier.

La réglementation facilite les résiliations (loi Hamon<sup>14</sup>, fin des désignations, etc.) et encourage la concurrence. Les comparateurs d'assurance renforcent cette compétition et la clientèle, toujours plus connectée, compare avant de souscrire et devient sensible à la manière dont elle interagit avec son assureur avant, pendant la vente et durant la vie du contrat.

Du point de vue des consommateurs, le prix ne suffit plus. Un client est fidèle lorsque l'expérience qu'il vit avec son assureur est globalement satisfaisante sur toute la chaîne de sa relation. Le ressenti du client intègre bien sûr le rapport qualité/prix, mais le facteur prix sera d'autant moins important que l'expérience sera de qualité.

L'assurance n'est pas un produit comme les autres. Le client l'achète le plus souvent sous contrainte, qu'elle soit réglementaire (ANI, assurance auto...) ou suite à une opération commerciale (GAV, obsèques...). L'assuré achète une prestation aléatoire en espérant que le risque ne se réalisera pas. S'il se réalise, parfois après plusieurs années, l'assuré attend de son assureur que la relation qu'il engage soit fluide, sereine et empathique.

---

14. Loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation. JORF n° 0065 du 18 mars 2014.

Seule une expérience perçue par les clients comme réussie permettra de les séduire et de les fidéliser. C'est un réel challenge pour les assureurs, car cette expérience est multifactorielle : accueil et le conseil, ergonomie des solutions web, accessibilité permanente au service client, délais réduits, réelle écoute, clarté des offres et, en cas de sinistre, empathie et bienveillance du gestionnaire.

### **Comment améliorer l'expérience client ?**

Le parcours client doit être repensé. Si l'expérience client est importante au moment de la souscription, l'assureur doit considérer la gestion de sinistre comme un élément clé dans la relation commerciale. C'est souvent le premier contact réel avec l'entreprise et l'unique moment où le client peut « percevoir » son produit. Un moment de vérité où la promesse doit être délivrée.

La loyauté et la confiance fondent une relation dans la durée. Comment acquérir la confiance des clients ? En respectant les engagements contractuels tels que le client les a compris, d'où la nécessité de simplifier les offres tout en répondant aux exigences qualitatives.

L'étude réalisée par OpinionWay<sup>15</sup> auprès des 20 à 35 ans montre que s'ils ont une bonne image de l'assurance et qu'ils trouvent l'expérience client correcte, ils sont en revanche sceptiques sur la transparence et la volonté des assureurs de servir les intérêts de leurs clients.

---

15. OpinionWay. L'Expérience client de la génération Y en banque et assurance. Étude réalisée pour Docapost. Juin 2017.

Quelque 75 % d'entre eux souhaiteraient que le parcours client soit plus simple et plus fluide : souscrire et résilier en ligne, effectuer les opérations par tous les canaux (*chat*, téléphone, site internet, agence), mais aussi, paradoxalement, avoir un interlocuteur unique. C'est bien l'omnicanal qu'ils décrivent : le mariage de tous les points de contact, physique et digital.

L'omnicanal impose la transversalité, et notre enjeu est d'obtenir une parfaite coordination du monde physique et digital, à savoir une synchronisation immédiate de tous les points de contact avec un client. L'omnicanal, c'est aussi donner à ce dernier l'autonomie et la liberté qu'il souhaite.

Les consommateurs d'assurance veulent une autonomie optimale, pouvoir faire le maximum de choses par eux-mêmes. Mais en même temps, ils veulent pouvoir parler à un conseiller dès qu'ils en éprouvent le besoin. L'étude OpinionWay illustre ce paradoxe. À la question « Pourra-t-on se passer de l'humain ? », les jeunes répondent à 82 % par la négative et, en même temps, 75 % d'entre eux veulent pouvoir tout faire par le digital.

## **L'amélioration de l'expérience client passera par l'automatisation**

L'automatisation et la robotisation sont en marche dans le secteur de l'assurance. Les initiatives se multiplient, le plus souvent guidées par l'amélioration de la performance et la diminution des coûts de gestion.

La majorité d'entre elles portent sur le *back-office* : création des contrats, calcul des cotisations, remboursement des sinistres... L'exemple d'IBM Watson Explorer AI et Fukoku Mutual

Life Insurance, où une trentaine de gestionnaires seraient remplacés par des robots, a suscité de nombreuses réactions.

La généralisation de l'usage des *chatbots* va reconfigurer en profondeur la relation client. Celui-ci peut désormais interagir avec l'entreprise 24 heures/24, 7 jours/7. Par exemple, Watson d'IBM répond à des questions formulées en langage naturel, intègre de plus en plus de langues et, surtout, continue d'évoluer vers de nouveaux usages. La récente étude Gartner<sup>16</sup> montre que, d'ici 2020, 85 % du service client serait susceptible d'être automatisé. La demande accrue de l'instantanéité des clients rend indispensable l'usage de *bots*. Traiter plus vite plus de requêtes de manière automatique entraîne une amélioration qualitative. Elle permet de libérer du temps pour permettre aux équipes physiques de se concentrer sur la qualité de la relation émotionnelle, et améliorer ainsi l'expérience client.

### **Être là où sont nos clients**

Où sont nos clients ? Ils sont partout, et surtout sur leur mobile. Sur leur mobile, et non plus sur des applications dédiées (App). En effet, les App ne font plus recette. Depuis deux ans, leur téléchargement ne cesse de chuter. Les raisons sont multiples : capacité mémoire, difficulté pour les trouver, au final, les consommateurs les utilisent de moins en moins.

Aux États-Unis, en 2016, 80 % des utilisateurs n'utilisaient régulièrement que 3 applications. Ils préfèrent désormais les sites mobiles qui offrent des interactions plus riches que les

---

16. Van Baker L, Revang M. *Four Use Cases for Chatbots in the Enterprise Now*. Gartner, 16 Feb. 2017. [www.gartner.com/doc/3610917/use-cases-chatbots-enterprise-](http://www.gartner.com/doc/3610917/use-cases-chatbots-enterprise-)

applications. Parallèlement, une nouvelle tendance émerge. Un nombre croissant de consommateurs préfère passer par les réseaux sociaux. Ainsi, 47 % des Américains passent par Facebook pour entrer en relation avec le service client de l'entreprise.

À l'heure du *big data*, des réseaux sociaux, de la communication conversationnelle, du mobile et de manière générale de la digitalisation des activités, nous devons construire une expérience client homogène, cohérente, efficace, fluide et donc convaincante.

Nous devons nous inspirer des *game changers*. Ceux d'hier – Amazon, Apple, Uber, qui selon les consommateurs fournissent la meilleure expérience client –, et ceux d'aujourd'hui comme WeChat Pay, solution de paiement intégrée à la messagerie WeChat. En Chine, plus de 800 millions d'utilisateurs font tout : discuter, commander un taxi, payer leur facture d'électricité, prendre rendez-vous chez le médecin, régler le restaurant..., en 2015, déjà 65 % des Chinois avaient réglé une facture par WeChat Pay.

L'assurance ne pourra pas échapper à cette évolution pour susciter l'envie et la confiance.

### **Qu'est-ce que cela signifie pour l'entreprise ?**

Gilles Babinet<sup>17</sup> parle de « révolution du processus de valeurs pour les entreprises ». Nous devons nous poser une question simple : quel service puis-je rendre à mes clients ?

---

17. Babinet G. *Big data, penser l'homme et le monde autrement*. Paris : Le Passeur éd. ; 2015.

La réponse ne se résume pas à sortir telle ou telle application innovante ; il s'agit de repenser les métiers de l'assurance et de redéfinir notre valeur ajoutée.

### **Qu'attend *in fine* le consommateur d'assurance ?**

Nous devons repenser notre proposition de valeur autour de l'expérience client.

Il est difficile d'extrapoler l'existant dans un contexte d'incertitude et de manque de clarté compétitive. Pour rester agiles, nous devons réfléchir à ce qui est le cœur de notre valeur ajoutée et ne pas nous disperser au gré de l'évolution technologique.

La frénésie technologique ambiante ne doit pas nous faire perdre de vue que le numérique reste un moyen au service de nos clients et de la Société.

Le digital est une formidable opportunité de renouveler la relation client, de proposer une nouvelle offre de service en renforçant l'humain dans les moments clés du parcours client qui nécessitent plus de compétence et d'empathie.

## **LE CLIENT DEVIENT (ENFIN) ROI**

Catherine TOUVREY

*Directrice générale, Harmonie mutuelle*

À l'heure de l'hyperconnectivité, les standards historiques de la relation client sont fondamentalement bouleversés. Le cabinet Forrester<sup>18</sup> annonçait récemment qu'en 2020, les centres d'appels ne traiteraient plus que 20 % des interactions clients ; le *self care* et les communautés satisferaient, eux, 80 % des besoins.

La révolution digitale, l'émergence de technologies dites « d'intelligence artificielle » modifient considérablement les usages et percutent les acteurs traditionnels, car il ne suffit pas de « digitaliser » certaines opérations pour répondre pleinement aux enjeux posés par la révolution numérique. L'ensemble de la chaîne de valeur et, plus généralement, des relations avec les parties prenantes doit être repensé.

Ce phénomène est particulièrement vrai dans le secteur de la santé. Patients, professionnels de santé et financeurs de soins doivent aujourd'hui faire face à un véritable raz-de-marée. Le volume mondial des applications santé a été multiplié par 16 en trois ans : 100 000 applications sont aujourd'hui disponibles sur le marché ; 49 % des Français surfent sur le web santé. Ces usages ont atomisé les savoirs ; en d'autres termes, le professionnel de santé n'est plus le seul « sachant ». Ces usages ont aussi modifié les attentes des patients.

Nous voyons donc ainsi émerger la possibilité d'une médecine dite des 4 P (prédictive, préventive, personnalisée et participative), avec un patient mieux informé et acteur de sa santé, de sorte que certains, comme le D<sup>r</sup> Guy Vallancien, prédisent l'émergence à terme d'une « médecine sans médecin ».

---

18. DataStax, Forrester. *Evolution to Real-Time Customer Experience*. Mai 2017.

Si, demain, un patient peut prévenir une pathologie grâce à une panoplie d'objets connectés, si la « probabilisation » d'un risque de maladie ou le diagnostic de celle-ci est fait par un ordinateur, quel est le rôle qui revient au médecin ?

Pour les financeurs de soins, cette révolution en marche induit un changement de paradigme profond. Ils sont aujourd'hui aux premières loges d'un phénomène de disruption avec l'arrivée d'acteurs surfant sur les nouveaux usages permis par le numérique, au risque de reléguer les acteurs traditionnels dans un simple rôle de gestion de sinistres et de flux financiers.

La réalité, pour les médecins comme pour les financeurs, c'est que la révolution digitale n'est pas seulement technique, elle est aussi épistémologique. En d'autres termes, aucun de ces acteurs ne disparaîtra tout à fait demain. Leur rôle, en revanche, va considérablement évoluer et paradoxalement, dans un monde technique, c'est précisément parce qu'ils sont humains qu'ils auront quelque chose en plus à apporter : en humanisant un diagnostic et en expliquant ses conséquences pour le professionnel de santé, en fluidifiant et en personnalisant les parcours au-delà de la solvabilisation des dépenses pour l'assureur.

Dans ce contexte, un acteur traditionnel, mutualiste, présent depuis le XVIII<sup>e</sup> siècle, est-il à même de faire face aux enjeux du XXI<sup>e</sup> siècle ? En affirmant dans le cadre de son projet « Horizon 2020 » qu'elle serait « une mutuelle multimétier (acteur de santé, prévoyance, prévention...), technologique et humaine », Harmonie mutuelle a souhaité à la fois affirmer qu'elle s'engageait résolument dans une nouvelle ère tout en confortant son ADN, historique, lui.

Pour y parvenir, la clé de voûte d'une réelle réponse aux besoins sera bien la capacité des acteurs à réinventer un écosystème centré sur le client.

## **Les nouvelles technologies favorisent une évolution des usages et donc l'émergence d'une autre relation client**

### *L'évolution des usages*

L'omniprésence de l'accès à l'information permise par la révolution numérique et technologique a modifié les usages, les attentes, mais aussi les « rapports de force ». L'ère d'une relation client où il appartenait à ce dernier de s'adapter à l'organisation de l'entreprise, quitte à subir des délais d'attente, des transferts d'un service à l'autre, des réponses parfois approximatives est révolue.

D'après une récente étude de British Telecom, 49 % des clients affirment qu'ils ne contactent les conseillers clients que pour des questions complexes auxquelles ils ne trouvent pas la réponse par eux-mêmes. Ainsi, le centre d'appels ne peut plus être un lieu de gestion de masse des flux. Il doit apporter une réponse qualitative.

Ce phénomène s'inscrit dans une logique de multiplication des canaux d'information à laquelle répond une exigence de qualité et d'immédiateté croissante. Ainsi, les entreprises d'assurance habituées à une relation client basée sur une gestion ponctuelle d'événements liés au contrat sont aujourd'hui potentiellement face au souhait d'une relation plus continue, interactive et proactive.

Il s'agit donc de répondre à des besoins exprimés en faisant de l'accompagnement de nos adhérents la valeur centrale de notre utilité et d'une gestion durable du risque.

Harmonie mutuelle traduit, dans son projet stratégique, la conviction que demain grâce aux évolutions digitales et sociétales, la relation aux adhérents sera plus personnalisée, plurielle, cognitive et enfin plus sécurisée.

### *La nécessité d'une évolution des outils de la relation client*

Un des défis pour les opérateurs sera donc de faire cohabiter l'automatisation de certains pans de la relation client pour gagner en efficacité sur :

- des tâches à moindre valeur ajoutée ;
- l'étendue de l'offre de services d'accompagnement ; et
- la qualité du conseil.

Pour y parvenir, les assureurs vont devoir transformer leurs organisations pour s'adapter aux défis technologiques qui se posent :

- mise en place d'une stratégie omnicanal ;
- meilleures collecte et valorisation des données ;
- évolution des cultures au sein des organisations pour simplifier les processus métier et les parcours clients ;
- évolution des métiers avec l'automatisation de certaines tâches simples aujourd'hui (réponse à des courriers « simples », résolution de cas de gestion courants...) et complexes demain, avec le recours à l'intelligence artificielle et les robots « conversationnels » ou *chatbots*.

### *Simplifier la vie des assurés...*

L'enjeu, en somme, pour les assureurs comme les autres est de simplifier les parcours de leurs clients : en évitant de leur poser

plusieurs fois une même question (transmission par exemple d'un justificatif), en les informant à l'avance et tout au long du traitement de leur demande de leur situation, en leur offrant un service personnalisé et réactif, en anticipant leurs besoins, le tout par différents canaux (physique, téléphonique ou digital) avec un processus uniforme de traitement.

Cet enjeu de simplification des parcours requiert un élément fondamental : la confiance réciproque avec nos adhérents/clients. Créer ce « choc de confiance », c'est aussi rappeler que nos adhérents sont des personnes de confiance. La simplification et la pertinence d'une expérience client rénovée ne peuvent résolument s'appuyer sur une suspicion susceptible de faire de la gestion de la fraude l'utilisation première des nouvelles technologies...

Ce basculement n'est pas intuitif dans une discipline, l'assurance, par nature technique, juridique voire, par certains aspects, « administrative »...

Si les banques et les *pure players* sont les premiers à avoir opéré le virage de la digitalisation, les nouveaux entrants sur le marché de la santé ont parfaitement compris ce phénomène. Aux États-Unis, la promesse d'Oscar, c'est en définitive un langage simple, un processus clair et adapté à la situation de chacun. En somme, la force d'un tel assureur n'est pas seulement d'être numérique, c'est surtout d'avoir su rendre intelligible une matière complexe en parlant d'assurance et de prise en charge des patients avec un langage courant.

La digitalisation et l'émergence d'outils d'intelligence artificielle sont donc de vraies opportunités qui vont permettre aux assureurs d'engager, eux aussi, dans une véritable expérience client.

... sans céder à la frénésie de la digitalisation

Il faut néanmoins, comme toujours, limiter les effets de mode... et prétendre trouver une solution miracle – à l’heure où des études soulignent que, d’ici cinq ans, 80 % des applications que nous utilisons aujourd’hui auront disparu – est une vraie gageure.

L’évidence d’usage, et non la seule recherche de « relais de croissance » à court terme, doit présider à toute décision. C’est la garantie d’une réponse idoine par rapport aux besoins de nos adhérents/clients ainsi que celle d’un développement responsable. La propagation d’une idée, d’un produit, devient virale avant tout si elle fait la preuve de son utilité.

En cela, les *chatbots* – ces programmes capables de conduire une conversation avec des humains *via* son application de messagerie – permettent de pallier cette difficulté et de répondre de manière de plus en plus pertinente aux attentes des clients. Témoins de cette tendance, parmi les cinq applications les plus téléchargées, en 2016, quatre sont des applications de messagerie instantanée, et Facebook a annoncé la création d’une plateforme dédiée aux *chatbots* et racheté WhatsApp pour 19 milliards de dollars.

On pourrait alors se demander si, victime du progrès digital, l’agence d’accueil n’est pas vouée à disparaître.

Pour Harmonie mutuelle, la réponse est évidemment non. Deux points méritent d’être soulignés :

- si elle n’est pas définie à l’aune des besoins auxquels on souhaite répondre, décréter pertinent de supprimer tout point d’accueil physique serait une hérésie. En effet, si la digitalisation est une tendance durable, il nous appartient de

pouvoir répondre à l'éventail des besoins, des usages et des attentes de nos adhérents – jeunes comme plus âgés, isolés ou non –, au sein d'un portefeuille pluriel, individuel et collectif. Harmonie mutuelle tient à maintenir une réponse de proximité, en relevant un double défi : répondre aux besoins des plus fragiles, et maintenir, par l'emploi, des territoires dynamiques. Par ailleurs, nous observons que les usages mêmes de nos adhérents, quel que soit leur âge, valident le principe du maintien d'une relation humaine. Un prospect consultera notre site internet dans 80 % des cas. Il préférera en revanche le plus souvent se rendre au sein de l'une de nos 300 agences pour finaliser son contrat. Une fois adhérent, il consultera son compte en ligne depuis son *smartphone* et, en cas de problème, préférera un contact synchrone à distance ou, dans les cas le nécessitant, en agence. La digitalisation est en marche, mais... dans certains cas, on préfère toutefois avoir une personne en chair et en os en face de soi ;

- le numérique et l'intelligence artificielle permettent certes de développer une connaissance client affinée, mais l'humain reste fondamental pour passer de la connaissance à la compréhension et favoriser l'accompagnement.

Si 80 % des interactions des consommateurs avec les entreprises se passeront d'êtres humains en 2020, il est donc probable qu'une nouvelle répartition des tâches s'opérera dans le cadre des stratégies omnicanal. Les tâches telles que la gestion des sinistres, mais aussi progressivement le suivi de la santé (à travers des dispositifs de prévention et de mesure à distance) pourraient être de plus en plus automatisées, et un premier niveau d'analyse, voire de réponse, pourrait être fourni par des systèmes d'analyse sémantique, par exemple. Ainsi,

les attentes clients vis-à-vis des centres de contact/agences d'accueil pourraient davantage se tourner sur la qualité de la réponse et de la relation face à des « réclamations de crise » et la gestion de cas complexes.

En somme, le challenge le plus important sera celui d'une expérience client cohérente et unifiée. Les évolutions sont en cours. La mutuelle de demain sera-t-elle pour autant un immense *bot* répondant en masse à des questions profilées, un outil muni d'intelligence artificielle gérant automatiquement des demandes de remboursements, les analysant et proposant des garanties types et des programmes de prévention et d'orientation prédéfinis ? Nous ne le pensons pas.

### **De la connaissance à la compréhension : l'humain et l'accompagnement dans la proposition de valeur**

Croire que l'intelligence artificielle et la digitalisation sont au service de toutes les aspirations des bénéficiaires d'une assurance est réducteur. Nous l'observons de plus en plus chaque jour, nos adhérents sont de plus en plus exigeants, pas seulement sur la qualité du service (c'est après tout le minimum que nous leur devons), mais aussi sur un certain nombre de critères tels que le juste coût, la transparence...

C'est cette compréhension globale qu'il nous faut mieux appréhender, pour en somme passer du *big data* au *smart data*.

*Le rapport de force s'est inversé, le client est (enfin) devenu roi*

Une modification profonde des « rapports de force » s'est opérée. Elle entraîne avec elle une évolution du positionnement des opérateurs et de la mesure de la performance.

Les exemples sont nombreux : comparateurs d'assurance, utilisation des réseaux sociaux comme outil d'expression et de diffusion virale du mécontentement, aspiration du consommateur à être considéré comme un individu unique avec des problèmes uniques, mais aussi assurance à l'usage, mutualisation de franchises P2P, etc.

Le digital – notamment par l'écho sans précédent qu'il offre à la concurrence, l'expression des besoins comme de l'insatisfaction – a redonné un pouvoir à l'individu dont les opérateurs ne peuvent s'exonérer<sup>19</sup>.

Il est certain que les entreprises piloteront de plus en plus par la qualité ressentie par le client à travers des modalités de recommandation et de bouche à oreille modernisées. Les indicateurs de suivi de la relation client évoluent progressivement, passant par exemple de la mesure du temps de réponse téléphonique (avec une recherche de réduction permanente) à des indicateurs du type *Net Promoter Score* (NPS®) ou le *Consumer Effort Score* (CES) qui mesurent respectivement la propension des clients à être promoteurs ou détracteurs d'un produit et l'effort ressenti par le client lors de son parcours.

### *La relation humaine restera cardinale*

Il est en effet probable que la stratégie de gestion du risque s'appuiera de manière croissante sur un pilotage par la valeur client. En d'autres termes, quel meilleur coût d'acquisition que la fidélité de nos adhérents par la preuve quotidienne

---

19. D'ailleurs, les autorités de régulation elles-mêmes intègrent de plus en plus ce risque de réputation qui entre désormais en compte dans le cadre de Solvabilité 2. Le risque d'image fait partie à part entière du risque stratégique.

de la pertinence du service rendu ? Ce sont ces conditions et ce cap qu'Harmonie mutuelle s'est fixés dans la recherche d'une performance économique autant que sociale, autour des finalités majeures que sont la baisse du reste à charge, l'accès aux soins et plus largement à la santé et la protection sociale pour nos adhérents.

Pour les opérateurs complémentaires mutualistes, il s'agira de faire de la relation client omnicanal la garante du continuum d'offres assurancielles et de services comme autant de réponses personnalisées aux événements et ruptures jalonnant un parcours de vie.

Remettre la qualité de la relation et de l'expérience clients au cœur du métier permet non seulement d'en faire un outil de la gestion du risque et du développement multimétier (acteur de santé, prévoyance, prévention...), mais également de faire de nos adhérents des ambassadeurs de la mutuelle, levier d'un engagement réciproque, fondateur en mutualité. C'est en tout cas le pari que nous avons fait et, aujourd'hui, près de la moitié de nos nouveaux adhérents nous rejoignent parce qu'Harmonie mutuelle leur a été recommandée.

Dans ce cadre où la confiance sera fondamentale, l'humain sera plus que jamais central :

- les modèles économiques historiques des opérateurs ont certes été bousculés par les réformes successives du secteur, mais ils le seront peut-être plus encore par l'émergence de modèles plus prédictifs, fondés sur la génomique, les progrès de la médecine ou le *big data* ;
- de même que la relation patients-professionnels de santé évoluera vers davantage de suivi et de prévention, la

qualité de la relation client passera pour les mutuelles vers une capacité plus grande à accompagner de manière personnalisée nos adhérents dans des situations parfois difficiles ;

dans le cadre d'une relation client implantée dans des écosystèmes moins cloisonnés, au profit d'un accompagnement plus global et personnalisé du parcours des adhérents, la confiance s'appuiera sur une politique d'utilisation des données personnelles et de santé transparente, démontrant son utilité tant pour l'adhérent que sur les plans économique, social et sociétal, et excluant toute sélection du risque<sup>20</sup>.

Ces évolutions, majeures et structurelles, ont des conséquences indéniables sur nos organisations et nos modes de travail et de collaboration. Les entreprises s'ouvrent, s'horizontalisent, se diversifient.

### *Une nécessaire transformation de l'existant*

Pour Harmonie mutuelle, cette évolution s'accompagne de différentes transformations. D'abord dans l'organisation même de la mutuelle. Avec la création d'une Direction des opérations et de la transformation, c'est une rupture conceptuelle qui a été introduite. À la différence d'autres structures, la Direction informatique n'est pas chez Harmonie mutuelle une direction support, mais bien une direction métier à part entière, chargée de penser et concevoir les outils adaptés à une nouvelle expérience client, une meilleure collecte et valorisation des données et la poursuite de l'automatisation.

---

20. Sur ce point également, la réglementation « suit » une tendance émergente, ce volet étant au cœur de la directive sur la distribution d'assurances (DDA).

### *L'accompagnement de la transformation*

Intégrer le numérique, l'intelligence artificielle ou encore la simultanéité plurielle des canaux de l'expérience client n'est pas toujours aisé dans des organisations qui ne sont pas nativement digitales. Pour Harmonie mutuelle, cela requiert d'accompagner nos collaborateurs dans l'appropriation de ces nouveaux outils, mais aussi nos adhérents. Cet accompagnement est la condition nécessaire à une capacité d'innovation interne renforcée. Harmonie mutuelle a opéré ce virage en s'appuyant sur un projet managérial ambitieux, cultivant l'appropriation continue des nouveaux outils et usages, la responsabilisation accrue de l'ensemble des collaborateurs, un niveau de délégation et de confiance permettant à tous les talents de s'exprimer.

### *L'intégration des compétences de demain*

En effet, l'évolution de la relation client conduit à l'émergence et au développement de métiers et d'activités aussi divers qu'intéressants dans la conception et la sécurisation des parcours. Cette évolution se traduira par une augmentation probable des postes de développeurs sous l'impulsion de l'intelligence artificielle, par l'essor des métiers tels que designers, « facilitateur de quotidien » ou « coach de vie », par une innovation assurancielle sur la protection des données personnelles et des données de santé et de nouveaux métiers à imaginer ?

### *Un univers partenarial*

Si Harmonie mutuelle consacre 20 millions d'euros par an à l'innovation, elle a aussi fait le choix de favoriser autour d'elle l'éclosion de start-ups. C'est le cas à Nantes, notamment, avec

la création de la Creative Care Factory réunissant 9 start-ups ou encore à Angers, avec le soutien de la Cité des objets connectés et prochainement à Lyon.

Dans le cadre du développement des contrats collectifs, l'enjeu est de construire, avec les entreprises et les partenaires sociaux, les outils d'un copilotage du risque plus performant et durable, autour de solutions plus intégrées et de réponses plus préventives.

Les opérateurs complémentaires pourraient jouer un rôle clé dans la mise en place d'un écosystème de données et services entre les professionnels de santé, les services d'aide, d'offre de soins services, les entreprises, les partenaires sociaux et l'adhérent dans l'accompagnement personnalisé de parcours plus préventifs, prenant en compte l'individu dans sa globalité au regard de ses spécificités...

La force d'un acteur comme Harmonie mutuelle, et plus encore demain dans le cadre de l'Union de groupe mutualiste, actuellement en construction, réside dans sa capacité à supporter des investissements de long terme, créateurs de valeur au-delà de la seule assurance santé, et dans sa capacité de production et d'assemblage, à même de créer un écosystème du mieux-vivre, susceptible de conduire à une évolution des normes du secteur.

## **BIOGRAPHIES**

## **Hamid BENAMARA**

*Directeur général, LesFurets.com*

Hamid BENAMARA est diplômé de l'institut d'administration des entreprises (IAE) de Caen et titulaire d'un *master of business administration* (MBA) de l'université de Coventry.

En 1997, il débute sa carrière dans l'audit en qualité de consultant puis manager au sein du cabinet Arthur Andersen. En 2014, il participe au lancement de Synodya (groupe spécialisé dans la distribution de produits mobiliers et immobiliers) dont il devient associé. Il prend ensuite, en 2010, la direction de GPV, entreprise leader dans la fabrication d'enveloppes et d'emballage postal.

Depuis novembre 2012, Hamid BENAMARA est directeur général, du 1<sup>er</sup> site indépendant de comparaison et d'achat d'assurance sur internet.

## **Pascal CHAPELON**

*Président du Syndicat national des agents généraux,  
AXA France (Réussir)*

Pascal CHAPELON est diplômé de la faculté des sciences de Dijon et de l'Institut des sciences de la terre et de la vie.

Agent général d'assurances à Chalon-sur-Saône, Pascal CHAPELON est président de Réussir, le Syndicat national des agents généraux d'AXA France, et premier vice-président de l'Association européenne des agents généraux du groupe AXA.

## **François EUGÈNE**

*Directeur général adjoint, Direction de l'expérience client, Macif*

François EUGÈNE a pour ambition de répondre à un enjeu majeur de #macifutur : « Penser et agir client ». Les grands axes de sa feuille de route sont : porter la voix du client dans l'entreprise et garantir sa satisfaction client, assurer des parcours clients fluides et homogènes, et renforcer de manière transverse la culture client au sein du groupe Macif.

François Eugène a 40 ans d'expérience dans le domaine de l'assurance. Entré à la Macif en 1989, il a notamment occupé les postes de directeur de l'organisation, de l'informatique et des méthodes en région Rhône-Alpes avant de devenir directeur régional adjoint.

Il se voit ensuite confier la direction régionale de Macif Centre et assure le déploiement du Plan moyen terme du groupe Macif dans l'ensemble des régions de 2013 à 2015.

En 2015, il est nommé directeur général adjoint Relations Régions et pilote le projet de transformation de l'organisation régionale du groupe Macif.

## Maxime LETRIBOT

*Associé, Eurogroup Consulting*

Diplômé de Paris IX Dauphine, Maxime LETRIBOT débute sa carrière chez Ernst & Young en tant que consultant au sein de l'équipe assurance. Lors de la fusion avec Capgemini, il intègre l'équipe Strategic and Management Consulting de la division Finance, qu'il quittera en 2002 pour rejoindre le pôle Assurance et protection sociale du cabinet Eurogroup. Il devient associé d'Eurogroup Consulting en 2008 et se voit confier l'animation de la *practice* assurance. Il publie régulièrement des articles et études sur les problématiques et l'évolution du secteur. Il organise et anime par ailleurs le Baromètre annuel des décideurs de l'assurance.

Il a conseillé et accompagné tout au long de sa carrière un grand nombre d'acteurs du secteur dans les différentes familles qui le composent. Il intervient plus spécifiquement sur les problématiques d'excellence opérationnelle, de performance commerciale, de stratégies et organisation multicanal, d'amélioration de la qualité de service et de performance managériale.

Maxime LETRIBOT a par ailleurs dirigé les publications *Les Clés de la réussite sur le marché de l'assurance de particuliers* (2013), *La Révolution digitale dans le secteur de l'assurance* (2014), *Loi Hamon : impact et stratégie de réponse des assureurs* (2015) et *Innovation/Disruption : risque ou opportunité pour le secteur de l'assurance* (2016).

## **Amélie OUDÉA-CASTERA**

*Directrice Marketing et Digital, Groupe AXA*

Amélie OUDÉA-CASTERA, ancienne joueuse de tennis professionnelle (1992-1996), a débuté sa carrière à la Cour des comptes en 2004 avant de rejoindre le groupe AXA en 2008.

Chargée de mission auprès du directeur général délégué, puis directrice de la Planification stratégique du Groupe (2008-2010), elle prend la responsabilité du marketing chez AXA France en 2011, périmètre étendu au digital en 2012.

En 2015, en complément de ces fonctions, elle est nommée directrice générale adjointe d'AXA Particuliers Professionnels. À la tête du Marketing Groupe à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2016, Amélie a notamment la responsabilité du digital, de l'expérience client, de la marque, des stratégies d'interactions et des partenariats digitaux.

## **Marie-Hélène SEGUY**

*Membre du Comité Exécutif, en charge du développement, KLESIA*

Marie-Hélène SEGUY est diplômée de l'Institut des assurances d'Aix-en-Provence. Professionnelle reconnue du secteur de l'assurance, elle a acquis au cours de ses vingt-cinq années d'expérience à la CNP, chez AON et plus récemment chez KLESIA, une profonde expertise de l'assurance de personnes et de la protection sociale.

Ses compétences couvrent la stratégie marketing et commerciale, le développement et l'animation commerciale, les partenariats *B-to-B*, *B-to-C*, le digital, le marketing produits et le marketing opérationnel, l'innovation et la communication.

Passionnée par le développement et l'innovation orientée « expérience client », particulièrement active sur les réseaux sociaux, elle figure depuis plusieurs années dans le top 10 des influenceurs du monde de l'assurance.

Marie-Hélène SEGUY est depuis un an membre du Comité exécutif de KLESIA en charge du développement.

## **Catherine TOUVREY**

*Directrice générale, Harmonie mutuelle*

Diplômée de Neoma Business School (ESC Reims), Catherine TOUVREY a commencé sa carrière dans la santé et notamment dans le secteur des mutuelles avant de rejoindre, en 1994, le groupe Macif. Elle y a occupé différents postes dont celui de directrice générale déléguée en charge des métiers IARD, santé et prévoyance, et finance épargne.

Catherine TOUVREY a rejoint Harmonie mutuelle en septembre 2015 en tant que directrice déléguée. Elle occupe, depuis juin 2016, la fonction de directrice générale.

**Contact :**

Maxime LETRIBOT, Associé

Tél : 01 49 07 55 28

[maxime.letribot@eurogroupeconsulting.com](mailto:maxime.letribot@eurogroupeconsulting.com)



Cet ouvrage a été composé et mis en pages  
chez Soregraph (Nanterre)

Achévé d'imprimer en septembre 2017 sur rotative numérique Prosper  
par Soregraph à Nanterre (Hauts-de-Seine).

*Imprimé en France*

L'imprimerie Soregraph est titulaire de la marque Imprim'vert' depuis 2004.  
Ce livre est imprimé sur des papiers issus de forêts gérées durablement.



## À propos d'Eurogroup Consulting

Créé en 1982, Eurogroup Consulting est un cabinet de conseil indépendant d'essence européenne, spécialiste en stratégie, management et organisation.

Il s'est imposé comme un acteur majeur du monde du conseil auprès des compagnies d'assurances, des bancassureurs, des mutuelles d'assurances, des mutuelles 45, des institutions de prévoyance, des grands cabinets de courtage et des fédérations professionnelles.

Fort de ses 350 consultants en France, il intervient sur des projets de transformation digitale, d'amélioration de la qualité de service, d'excellence opérationnelle, de performance managériale et d'adaptation aux évolutions réglementaires.

L'accompagnement de ses clients s'appuie également sur les expériences partagées de son réseau international, au travers de ses missions auprès des compagnies étrangères.

Eurogroup Consulting est à l'initiative de NextContinent, premier réseau international de cabinets de conseil indépendants présents dans 29 pays et 35 bureaux avec 1 200 consultants en Europe, Amérique Latine, Amérique du Nord, Afrique, Moyen Orient et Asie.



[eurogroupconsulting.com](http://eurogroupconsulting.com)



[Eurogroup Consulting France](#)



[@EurogroupFR](#)



[Eurogroup Consulting](#)

**EUROGROUP**  
CONSULTING

L'ART DE LA MOBILISATION



[citizen of nextcontinent](#)

