



En association avec
Institute of Insurance Economics
 University of St.Gallen

Les données : de l'or ou de la kryptonite ?

Guide de l'assureur vers la ressource du futur

IBM Institute for Business Value

Les données constituent la ressource la plus précieuse

Les données se situent au cœur d'un monde interconnecté. Si les intermédiaires représentent aujourd'hui encore le canal de distribution le plus puissant en matière d'assurance, cela tient essentiellement au fait qu'ils sont les gardiens de l'information : en règle générale, ce sont eux qui connaissent le mieux leurs clients – mieux que l'assureur lui-même. Or il se trouve que l'agent d'assurance traditionnel tend peu à peu à disparaître. Dans un monde numérique, les assureurs ont besoin de collecter les données eux-mêmes, ce qui signifie que leurs clients doivent se montrer prêts à partager cette précieuse ressource. Mais comment les assureurs peuvent-ils les y inciter ? Au vu des conclusions d'une enquête récemment conduite par l'IBM Institute for Business Value (IBV) auprès de consommateurs, la voie à suivre apparaît clairement : les assureurs doivent inspirer davantage de confiance, créer des avantages financiers et faciliter le partage.

La technologie change fondamentalement la vie de tous les jours – la façon dont les gens travaillent, achètent, se rencontrent ou jouent, entre autres choses. Les entreprises, les gouvernements et les individus sont de plus en plus interconnectés et leurs interactions toujours plus numérisées.

Ces changements modifient en profondeur l'économie des entreprises. Les chaînes de valeur traditionnelles se fragmentent à mesure que la technologie décompose les structures et processus industriels en fragments toujours plus petits. Les secteurs d'activité convergent à mesure que de nouveaux arrivants entrent en lice dans le cadre de fonctions spécifiques recouvrant différents secteurs. De nouveaux types d'environnement économique – écosystèmes métier – ont émergé et déplacent le paradigme industriel traditionnel en favorisant l'apparition de nouveaux modèles de gestion qui se prêtent à des expériences clients à la fois transparentes et sophistiquées.¹

Pour les assureurs, les technologies sous-jacentes englobent l'intégralité de la chaîne de valeur, depuis le marketing et le développement des produits jusqu'à la souscription en passant par le traitement des déclarations de sinistre et le service client. Cela inclut l'intelligence artificielle (IA) et l'informatique cognitive, le cloud, les technologies mobiles, les outils et réseaux sociaux et l'internet des objets (IoT – Internet of Things), parmi une multiplicité d'autres domaines. Chacune de ces technologies induit un changement – nous parlons de « micro-interruptions » dans un récent rapport IBM IBV –, et la somme des différents changements conduit à une perturbation industrielle de plus grande envergure à moyen et long termes.²

Les données se situent au cœur de tous ces changements numériques. Elles constituent la ressource dont les assureurs ont besoin pour réinventer numériquement leurs organisations et le secteur d'activité. Elles ouvrent la voie vers un grand nombre d'opportunités, ce qui inclut :

- De nouveaux produits. L'exploitation des données pour mesurer le risque individuel peut amener à concevoir différents types d'assurances basées sur l'usage pour les véhicules, la maison ou même les efforts dédiés à la santé. Le recours à l'analyse pour mieux comprendre le risque peut permettre aux assureurs de s'éloigner des produits basés sur une couverture – lesquels sont menacés par la banalisation – pour passer à des produits propres à limiter et à prévenir le risque.



68 % des cadres de l'assurance interrogés estiment que les consentements au partage de données et d'informations vont se multiplier au cours des dix prochaines années³



Seuls 21 % des clients de l'assurance interrogés sont prêts à partager leur profil sur les médias sociaux avec leur assureur



47 % des clients de l'assurance interrogés s'attendent à disposer de services personnalisés

- De nouveaux services. Les données numérisées peuvent accélérer certains processus orientés clientèle comme par exemple l'évaluation, la souscription ou le traitement des déclarations, ceci en permettant d'automatiser la prise de décision. En outre, ces données peuvent contribuer à accroître la satisfaction du client en permettant de personnaliser les services.
- De nouveaux modèles de gestion. Toute une nouvelle génération d'entreprises s'emploie à tirer parti des données et des innovations technologiques pour transformer le secteur d'activité. Désignées sous le terme d'Insurtechs, ces entreprises vont des simples assureurs ou courtiers en ligne jusqu'aux fournisseurs impliqués dans certains maillons de la chaîne de valeur du secteur, comme par exemple les fournisseurs d'analyses et de logiciels d'assurance.

À l'occasion d'entretiens que nous avons pu avoir avec des clients ces dernières années, les cadres des compagnies d'assurance traditionnelles nous ont souvent confié que le calcul du risque individualisé ne les intéressait pas ; ils maintiennent plutôt que leur mission de base en tant qu'assureurs consiste à trouver un équilibre au sein de la communauté des assurés, avec les meilleurs risques venant automatiquement financer les moins bons. Toutefois, même s'il en est toujours ainsi du fait de la réglementation ou des préférences des clients, il n'en reste pas moins que les assureurs vont devoir collecter des données individualisées. Les clients commencent à s'habituer à un service personnalisé au sein des différents secteurs et ils viendront à exprimer la même attente vis-à-vis de leurs assureurs.

De là s'ensuit un dilemme pour les assureurs. Pour étendre les opérations en incluant de nouveaux produits, services et modèles de gestion susmentionnés, les assureurs ont besoin que les clients partagent les données nécessaires. Or, dans l'ensemble, les clients semblent peu disposés à consentir ce partage.

Pour en savoir plus sur les inclinaisons et motivations des clients quant au partage des données, nous avons conduit l'enquête IBV 2017 intitulée « Data Sharing Survey ». (Pour plus d'informations, se reporter à la section *Approche et méthodologie mises en œuvre pour l'étude* ci-après.) L'enquête a réuni près de 16 000 participants qui ont été répartis en quatre groupes, chaque groupe répondant à des questions sur l'un des quatre secteurs d'activité suivants : assurance, automobile, électronique grand public et distribution.

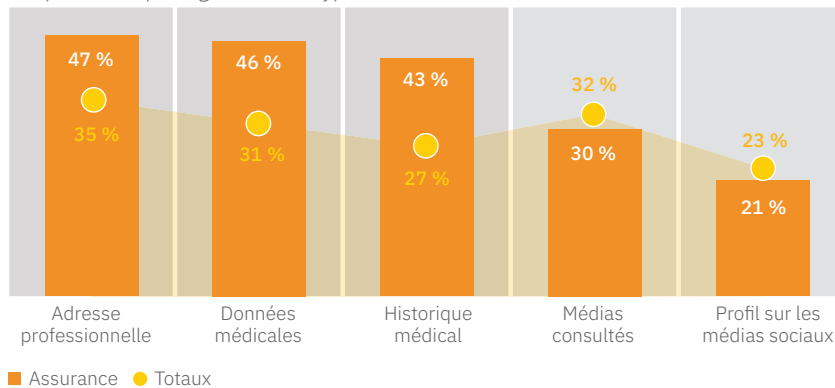
Selon les résultats de l'enquête, 46 % des personnes répondant aux questions sur l'assurance ont déclaré être prêtes à partager leurs données de santé avec leur assureur ; en revanche, seuls 21 % de ces personnes étaient disposées à partager des informations concernant leur profil sur les médias sociaux (voir Figure 1). Or, des données telles que celles-ci sont nécessaires pour une personnalisation rapide des produits et services – en réponse aux événements de la vie du client, par exemple.

Que peuvent faire les assureurs pour convaincre les clients de partager ? Notre étude a pointé sur trois dimensions importantes du partage des données : la confiance des clients envers leurs assureurs ; l'avantage financier pour les clients partageant leurs données ; et le coût consenti par les assurés en termes de temps, d'efforts, de confidentialité et autres critères.

Figure 1

Les clients sont plutôt peu disposés à partager des données avec leurs assureurs.

Disposition à partager certains types de données



Source : 2017 IBM Institute for Business Value Data Sharing Survey.

La confiance est la clé

L'assurance est un produit basé sur la confiance. Quand un client contracte une police d'assurance traditionnelle, il achète une promesse qui peut s'exprimer en ces termes : si l'événement négatif contre lequel je me suis assuré vient à se produire, mon assureur compensera le préjudice subi. Si la compensation n'est pas à la hauteur de la confiance ou de l'attente – si, au moment de vérité, l'offre de l'assureur est inférieure au souhait ou à l'attente du client –, le degré de satisfaction et de confiance va s'en trouver affecté.

Nous avons étudié l'impact de la confiance sur toutes sortes de résultats obtenus dans le secteur de l'assurance au cours des dix dernières années. En partant de 2008 avec le rapport "Trust, transparency and technology", nous avons pu établir que la confiance vis-à-vis du secteur était globalement faible, cette confiance étant reconnue par moins de la moitié des consommateurs interrogés.⁴ Et malheureusement, cela n'a pas changé au cours de la dernière décennie. En fait, notre enquête Data Sharing Survey de 2017 montre que les clients éprouvent même une confiance limitée envers leur propre assureur : seuls 56 % d'entre eux déclarent lui faire confiance.

Au vu des résultats de l'enquête, il apparaît que la confiance et la fidélité du client tendent à se corrélér, ceci quel que soit le secteur concerné. Et plus important dans le contexte de notre propos : en gagnant en confiance, les clients seront également mieux disposés à partager davantage de données avec leurs assureurs (voir Figure 2).

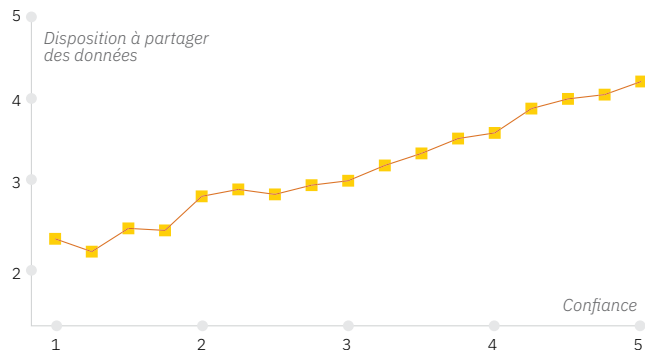
Que peuvent faire les assureurs pour accroître la confiance ? Une étude IBV 2015 a fait ressortir qu'une interaction d'ordre émotionnel avec les clients constituait une première étape indispensable pour une meilleure rétention de ces clients.⁵ Les résultats de notre étude en cours montrent qu'il en va de même pour la confiance et la disposition à partager des données. Les répondants qui obtiennent les meilleurs scores pour un indice émotionnel lié à la satisfaction – indice incluant des variables telles que l'attention personnelle, le degré d'expertise perçu, la réactivité en cas de déclaration de sinistre et les relations personnelles – sont également les plus réceptifs en termes de confiance et de disposition à partager des données. Même si le lien de cause à effet entre satisfaction et confiance est difficile à établir, les assureurs peuvent toujours prendre un certain nombre d'initiatives relativement simples pour affiner les mesures individuelles (il s'agira par exemple d'améliorer les systèmes et processus liés aux contacts avec la clientèle afin de gagner en vitesse et en fiabilité).

L'une des clés pour accroître la satisfaction, et donc la confiance et la fidélité, est la personnalisation.⁶ À cet effet, les assureurs passent traditionnellement par des intermédiaires et dans bien des cas, cela fonctionne encore. Toutefois, alors qu'un nombre croissant de clients s'attendent à une expérience omnicanal de la part de leurs prestataires d'assurance, la personnalisation ne peut plus se limiter au contact personnel avec un intermédiaire ou un agent du centre d'appels ; tous les points d'interaction doivent présenter un même degré de personnalisation. Cela dit, tant que les clients restent peu enclins à partager des données, les assureurs doivent commencer avec celles dont ils disposent.

Dans le cadre de l'étude de 2008 mentionnée précédemment, nous recommandions aux assureurs de gagner en transparence pour aider à pallier le manque de confiance.⁷ Aujourd'hui, cette recommandation reste d'actualité. Dans le contexte du partage de données, cela signifie que les assureurs doivent mettre en place et publier une politique des données clients qui spécifie comment et quand les données collectées seront utilisées et en quoi les clients y trouveront leur intérêt.

Figure 2

Une confiance croissante des clients aidera les assureurs à recueillir davantage de données exploitables.



Source : 2017 IBM Institute for Business Value Data Sharing Survey.

Recommandations pour une confiance accrue

- Améliorer la *personnalisation* des interactions clients dans toutes les occasions de contact
- Accroître la *satisfaction* en accélérant les processus et en améliorant les compétences des employés
- Gagner en *transparence* quant au partage de données avec la publication d'une politique touchant aux données des clients

Les clients ont besoin de valeur

Autre thème récurrent dans nos études sur l'assurance au cours de la dernière décennie : la valeur client – non pas dans le sens traditionnel du capital client, mais plutôt au sens de la valeur que l'assureur apporte à ses clients. Ainsi que nous l'avons démontré à l'occasion d'une précédente étude, la capacité à identifier les besoins actuels et à anticiper les besoins futurs permet de générer une valeur client propre à encourager la fidélité et à rétablir la confiance des clients.⁹

Quand les clients considèrent le partage de données avec leurs fournisseurs, la valeur client fait partie des principaux éléments de réflexion et, plus l'intérêt à partager est perçu comme élevé, plus ces clients sont disposés à partager. Par exemple, 47 % des personnes interrogées sur l'assurance attendent des services adaptés au contexte spécifique de leurs activités. Ce contexte peut inclure des événements d'ordre général comme le mariage ou la naissance d'un enfant, ou bien des événements plus particuliers tels qu'un congé ou un accident. Par ailleurs, 37 % des répondants s'attendent à des interactions de meilleure qualité avec moins d'erreurs s'ils partagent des données.

Les avantages potentiels pour les clients qui partagent des données sont nombreux et débouchent sur un large éventail d'options pour les assureurs (et leurs clients) :

Aspects financiers. Dans le contexte traditionnel de l'assurance ou des formules de couverture, les avantages financiers peuvent se présenter sous la forme de primes réduites ou de dédommagements plus élevés. En l'occurrence, l'exemple le plus classique relève du domaine de l'assurance automobile avec des offres basées sur l'usage (« pay as you drive ») ou sur le comportement (« pay how you drive »). Si le concept veut que les conducteurs paient des primes sur la base des risques réellement encourus au volant – les conducteurs à haut risque payant plus qu'avec des contrats « normaux » –, dans la pratique, les clients optant pour une couverture basée sur l'utilisation vont être motivés par des primes dont le montant est moins élevé soit parce qu'ils conduisent réellement moins, soit parce qu'ils conduisent dans des zones plus sûres, soit parce qu'ils conduisent mieux – ou croient conduire mieux – que la moyenne des conducteurs.

À l'heure actuelle, la motivation financière quant au partage de données (si l'on exclut les couvertures basées sur l'utilisation) est relativement peu marquée : seulement 28 % des personnes interrogées sur l'assurance sont convaincues que le partage de données est garant d'économies et de remises, et une proportion encore moindre – 20 % – y voit une compensation monétaire.

Commodité et meilleure qualité de service. Dès lors qu'il a connaissance des actions et comportements passés d'un client donné, le fournisseur est en mesure de prévoir des services mieux adaptés aux désirs et besoins de ce client. Prenons l'exemple des détaillants en ligne (type Amazon) qui recommandent des produits sur la base des précédents achats ou de l'historique de navigation. De fait, 43 % des personnes interrogées sur la distribution ont indiqué que le partage de données avec des détaillants les aidait à trouver plus rapidement les produits ou services appropriés. En revanche, concernant ce partage avec les assureurs, seuls 33 % des répondants ont fait part de la même conviction. Les fournisseurs pourraient certainement proposer ce genre de pratique, mais il leur faudrait pouvoir accéder à un plus large éventail de données sur les activités des clients.

Sécurité. Il se pourrait que le bon produit ou service pour un client ne soit pas la couverture d'assurance traditionnelle, mais plutôt un moyen d'atténuer ou de prévenir les risques. Alors qu'un grand nombre d'assureurs basent leur image sur la notion de sécurité ou de main tendue, leurs produits tournent toujours autour d'incidents pénibles tels que les accidents, le décès ou la maladie. Une nouvelle donne visant à prévenir ces incidents – au prix d'un partage de données propre à favoriser cette prévention – pourrait non seulement ouvrir de nouveaux marchés, mais aussi largement contribuer à renouveler l'image du secteur de l'assurance.

Soins aux tiers. Le souci des parents âgés ou des personnes à charge constitue une solide motivation pour autoriser les assureurs à collecter des données. 38 % des personnes interrogées sur l'assurance seraient prêtes à partager des données sur leur famille ou leur entourage si cela pouvait servir au mieux leurs intérêts, contre seulement 22 % pour un avis contraire. Les concepts de maison intelligente permettant d'accéder aux données sur la santé pourraient être exploités au sein des environnements de soins gériatriques, ceci soit dans une maison individuelle, soit dans un établissement de soins.

Recommandations pour une valeur client accrue

- Prendre les *besoins des clients* au sérieux – la valeur n'est pas qu'une affaire d'argent
- Envisager des services de *limitation ou prévention des risques* pour revaloriser l'image de l'assureur et ouvrir de nouveaux marchés
- Reconnaître que les *soins aux tiers* peuvent présenter un avantage supplémentaire par rapport à l'assurance classique

Grâce à des technologies en cours de développement telles que l'informatique cognitive et avec la prolifération des appareils connectés intelligents, les avantages potentiels à partager des données avec et via ces appareils deviennent presque infinis. Dans une récente étude IBV, « Insurance 2025 », nous avons décrit quelques scénarios à ce sujet, depuis les cuisines intelligentes qui commandent de façon autonome et préparent les repas via un robot domestique, jusqu'à un équipement ludique où de réelles économies d'énergie sont incitées en fonction de niveaux et de réalisations de consommation.⁹

La plupart des avantages évoqués ici nécessitent toutefois une technologie connectée, ce que nous aborderons dans la section suivante.

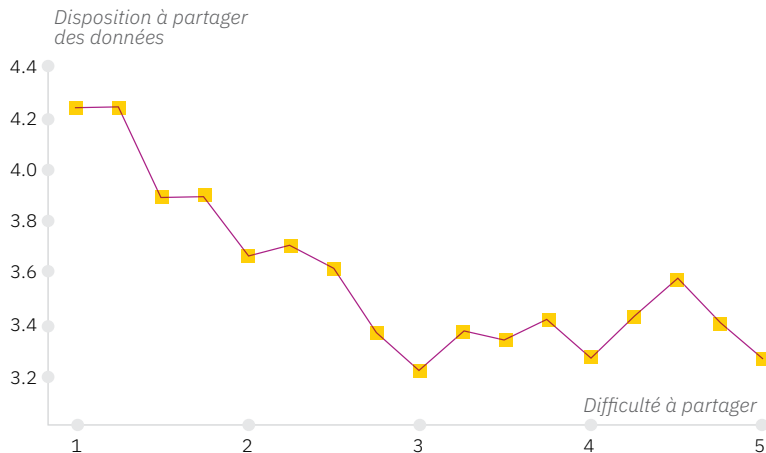
Moins de contraintes, plus de bénéfices

En tant qu'animaux sociaux, les humains aiment généralement communiquer et partager des informations avec les autres. Mais pour partager, comme pour la plupart des moments de la vie, ils peuvent procéder à une sorte de "bilan" mental consistant à comparer les bénéfices et les coûts, suite à quoi ils vont décider de partager ou non leurs informations.

Tout comme les bénéfices, les coûts peuvent présenter toutes sortes d'aspects, comme par exemple le tribut émotionnel, le temps passé, l'effort physique, la perte de confidentialité ou la perte de contrôle. La tendance sous-jacente ressort clairement de nos données : dès lors qu'il perçoit le partage de données comme un désagrément, le client est moins enclin à s'y plier (voir Figure 3).

Figure 3

Le partage de données doit être facile et non intrusif.



Source : 2017 IBM Institute for Business Value Data Sharing Survey.

La collecte de données – et à la clé, les soucis qu’implique la fourniture de ces données – touche principalement deux stades de la chaîne de valeur de l’assurance : à la souscription (quand le client souhaite obtenir une police) et lors de l’utilisation (quand le client apporte une modification ou déclare un sinistre). À ces deux stades, la technologie peut fortement limiter les problèmes de partage.

“Faire une demande d’assurance” – le problème est déjà implicite dans le terme utilisé pour décrire le processus consistant à signer le contrat avec l’assureur. Selon le secteur d’activité, et dans le cas de la plupart des assureurs, les prospects doivent remplir toute une série de formulaires interminables, souvent encore sous forme papier, avec identification exacte des éléments à assurer, des conditions préalables et autres circonstances. Le raisonnement sous-jacent, c’est que le processus doit fournir tous les détails permettant aux assureurs d’évaluer le risque, et donc les primes, avec davantage de précision, et que ce processus doit protéger à lui seul contre la fraude. Le revers de la médaille, c’est qu’il contribue également à la mauvaise réputation du secteur : bien souvent, les erreurs que le client introduit dans le formulaire de demande vont conduire à des refus d’indemnisation, ceci même s’il n’y a pas eu intention de fraude.

Les clients aimeraient vraiment se voir dispensés des soucis liés aux souscriptions. Et dans certains cas, les assureurs vont d’ores et déjà dans ce sens. Aux Pays-Bas, par exemple, l’assurance maladie est obligatoire mais les individus doivent encore passer par un système de compagnies d’assurance privées.¹⁰ En compensation, la souscription d’une assurance santé de base est très simple : il suffit aux clients de fournir des informations de base, ce qui inclut la date de naissance, le sexe, le nom, les coordonnées, la preuve de résidence et l’identification.¹¹

Dans les branches d'assurances multirisques, d'autres assureurs ont également adopté des modes de souscription conviviaux nécessitant peu de données à fournir. Ces assureurs, comme par exemple Interpolis basé aux Pays-Bas, tendent vers un modèle de gestion caractérisé par un haut degré de confiance, en partant du principe que le client doit être jugé de bonne foi « ex ante » (ce qui peut s'accompagner de contrôles antifraude en arrière-plan lors des déclarations de sinistre).¹²

Les technologies interconnectées, comme dans le cas des appareils intelligents de l'IoT, sont en mesure d'aller plus loin à cet égard. S'agissant de l'assurance automobile basée sur l'utilisation, les modèles les plus simples exigent juste du client qu'il souscrive et télécharge une application sur son smartphone. Quand le client est sur la route avec l'application activée, l'assureur sait où, quand et comment ce client conduit, d'où possibilité de calculer le risque et les primes en conséquence – ceci en temps réel. Si la couverture n'inclut pas le vol du véhicule ou les dommages qu'il peut subir, même la marque et le modèle de ce véhicule n'ont pas besoin d'être connus, ceci du fait que le risque dépend entièrement du comportement de conduite mesurable du client.

Autre évolution, la technologie télématique permet également de réduire le volume de données à communiquer lors des déclarations de sinistre. Des capteurs intégrés au téléphone (dans le cas d'une application) ou le véhicule lui-même peuvent détecter les collisions, déterminer le lieu et la vitesse en cours et utiliser ces données pour déduire des informations telles que la météo et les conditions de circulation. Avec le nombre croissant de véhicules dotés de technologie télématique, ces véhicules et donc leurs assureurs peuvent être connectés, ce qui dispense les clients de toute intervention en cas d'accident. Bien évidemment, pour que tout cela soit possible, les clients doivent consentir à ce que leurs véhicules partagent les données.

Recommandations pour réduire le coût du partage

- Tirer parti des *technologies interconnectées* telles que l'internet des objets (IoT)
- Utiliser des outils et appareils à *valeurs ajoutées*, comme par exemple les capteurs d'activité
- Mettre en œuvre de façon proactive et transparente la meilleure *réglementation pour la protection des données*

Parmi les autres coûts qu'implique le partage de données, il faut inclure la perte perçue de confidentialité et de contrôle. Même s'ils sont d'ordre émotionnel, ces deux facteurs jouent un rôle important dans l'instauration de la confiance et il convient de ne pas les ignorer. Lorsqu'ils se sentent maîtres des données qu'ils acceptent ou ont besoin de partager, les individus sont près de trois fois mieux disposés au partage : parmi les répondants qui estimaient avoir le contrôle sur leurs données, 65 % étaient prêts à partager, contre seulement 11 % pour ceux qui estimaient avoir peu ou pas de contrôle. Nous obtenons des résultats similaires quand nous interrogeons sur la propriété des informations (les clients étant nettement moins enclins à partager quand ils ont le sentiment de renoncer à la propriété de leurs données), ainsi que sur différents problèmes de confidentialité.

Dans la mesure où, en fin de compte, tout cela revient à des questions de confiance, la recommandation reste la même pour les assureurs : soyez transparents quant aux données collectées et aux raisons de leur collecte, et conférez aux clients autant de contrôle que possible sur leurs données. Au niveau de l'Union Européenne, une transparence accrue sera imposée dès la mise en application du Règlement Général de Protection des Données (RGPD) en mai 2018.¹³

Le but du RGPD est de renforcer la confidentialité et le contrôle des données pour les citoyens de l'UE. Par exemple, pour obtenir du client qu'il consente à la collecte de données, « les entreprises ne pourront plus passer par de longues clauses illisibles et émaillées de jargon juridique... Le consentement devra être (...) donné sous une forme intelligible et facilement accessible, avec l'utilisation d'un langage clair et simple. Il devra être aussi facile de retirer son consentement que de l'accorder. »¹⁴

Le RGPD inclut également de nouvelles règles strictes pour toute entreprise collectant ou traitant des données personnelles. Les entreprises qui contreviennent à ce règlement pourront être condamnées à une amende allant jusqu'à 4 % du total de leur chiffre d'affaires annuel.¹⁵ D'autres réglementations, comme par exemple la loi américaine relative à la portabilité et à la responsabilisation en matière d'assurance maladie (l'HIPPA), protègent en partie les consommateurs dans des secteurs d'activité particuliers ou se limitent à la protection de certaines données.¹⁶ Pour les assureurs, chacune de ces réglementations mériterait d'être prise en compte dans une politique des données clients.

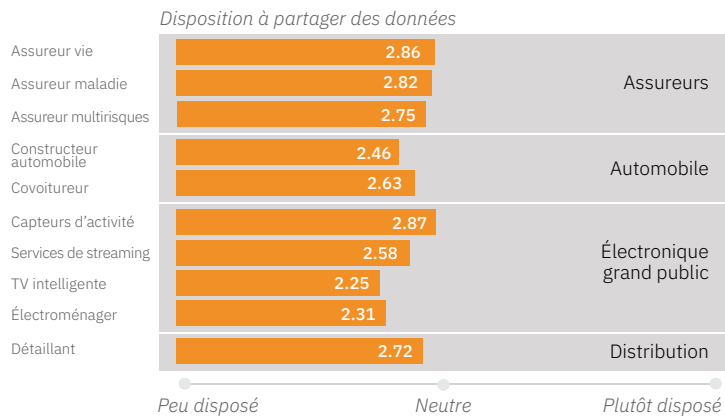
Aller de l'avant

Pour réussir dans l'économie numérique, les assureurs doivent être en phase avec les fournisseurs des autres secteurs d'activité, en proposant aux clients des produits et services individualisés et disponibles 24/7. D'une façon générale, les assureurs font preuve d'optimisme face à cette opportunité. À l'occasion d'une enquête IBV de 2016, 68 % des cadres de l'assurance déclaraient que selon eux, les consentements au partage de données et d'informations allaient se multiplier au cours des dix prochaines années. Pour les assureurs plus performants que leurs concurrents en termes de croissance et d'efficacité, le pourcentage atteint 90 %.¹⁷

Pour l'heure, les sociétés ont encore des progrès à faire. Les répondants à notre récente enquête ont déclaré être peu enclins à partager des informations au-delà des éléments contractuellement nécessaires, comme par exemple le nom, l'âge et les coordonnées. Sur le plan positif, à noter que les assureurs se positionnent légèrement mieux que les autres secteurs d'activité (voir Figure 4).

Figure 4

Pour accéder à suffisamment de données clients, les assureurs ont intérêt à envisager un partenariat.



Source : 2017 IBM Institute for Business Value Data Sharing Survey.

Pourtant, aucun secteur n'obtient de très bons résultats par ses propres moyens, ce qui suggère une opportunité pour les assureurs de s'allier à d'autres "collecteurs de données" dans le cadre de partenariats afin d'élargir leurs écosystèmes. De fait, 67 % des assureurs les plus performants interrogés en 2016 prévoient d'entrer massivement en partenariat avec d'autres secteurs d'activité au cours des dix années à venir.¹⁸ De tels partenariats peuvent permettre aux assureurs d'accéder à des données sans réellement les collecter ou en être propriétaires. Bien sûr, les clients doivent toujours consentir au partage de leurs données avec les assureurs en tant que tiers, ce qui nous ramène aux problèmes de confiance, de bénéfice et de coût.

Un autre problème sous-jacent concerne la sécurité des données. Au vu de notre analyse, les problèmes de sécurité ne viennent pas fortement influencer la volonté des répondants à partager des données ; toutefois, une violation majeure des données pourrait bien changer la perception du public et les pressions réglementaires. Les cadres de l'assurance sont bien conscients de ce problème : 62 % des sondés en 2016 s'attendaient à ce que les incidents liés aux cyber-risques s'aggravent dans une certaine mesure, et 27 % d'entre eux prévoient une aggravation significative.¹⁹ Selon un autre rapport IBV récemment établi, les responsables de la sécurité dans les différents secteurs perçoivent trois lacunes au niveau de la cybersécurité : l'une touchant au renseignement dans les recherches sur les menaces, une autre sur les temps de réponse et une autre quant à l'exactitude (avec un nombre excessif de fausses alertes positives).²⁰

Pour rester à l'avant-garde de la sécurité des données, les assureurs doivent l'intégrer à leur cadre de sécurité global, ce qui inclut les personnes, les données, les applications et l'infrastructure. Ici encore, la technologie avancée peut venir en aide. Les solutions de sécurité cognitive, par exemple, peuvent analyser les tendances en matière de sécurité et compiler les connaissances disponibles à cet égard. En combinaison avec des technologies, techniques et processus de sécurité, ces solutions peuvent aider efficacement à traiter les lacunes identifiées précédemment.²¹

À l'ère du numérique, les données constituent une ressource essentielle permettant aux assureurs de répondre aux besoins changeants de leurs clients. En accord avec une forte majorité des assureurs les plus performants, nous sommes persuadés que les données peuvent réellement valoir de l'or.²² Toutefois, si les assureurs ne parviennent pas à convaincre leurs clients de partager davantage, ceci en renforçant la confiance, en démontrant et concrétisant les avantages du partage et en réduisant le coût de ce partage, alors la ressource que constituent les données pourrait devenir la kryptonite du secteur.

Les données : votre mine d'or ou de kryptonite ?

- Comment vous y prenez-vous pour entrer en relation directe avec les clients, en excluant tout agent ou courtier ?
- Quelles nouvelles offres envisagez-vous au-delà de la couverture d'assurance traditionnelle ?
- Quelles tactiques utilisez-vous pour encourager la confiance des clients et quelles nouvelles méthodes pourraient renforcer davantage cette confiance ? Quels bénéfices les clients retirent-ils du partage de données ? En quoi votre entreprise tire-t-elle également des bénéfices ? Comment vous assurez-vous que les deux parties perçoivent le partage de données comme une situation gagnant-gagnant ?
- À quelles technologies recourez-vous pour limiter les soucis liés au partage d'informations ?

Approche et méthodologie mises en œuvre pour l'étude

En juin et juillet 2017, en coopération avec l'Institut d'Économie de l'Assurance de l'Université de Saint-Gall (Suisse), l'IBM Institute for Business Value a conduit une enquête auprès de 15 838 consommateurs résidant dans 24 pays dans le monde. Les participants ont été invités à répondre à une série de questions concernant leur volonté de partager des données avec des fournisseurs ou des entreprises de l'un des quatre secteurs d'activité suivants : assurance, automobile, électronique grand public et distribution. Ils ont également été interrogés sur les facteurs susceptibles de les influencer quant à cette disposition au partage. Les 15 838 répondants ont été répartis comme suit : 4 867 pour les questions portant sur le secteur de l'assurance, 4 853 pour l'automobile, 3 695 pour l'électronique grand public et 2 423 pour la distribution.

À propos des auteurs

Christian Bieck est le responsable mondial du secteur assurance pour l'IBM Institute for Business Value. C'est un économiste de formation et il a occupé différents postes dans le secteur de l'assurance en Europe avant de rejoindre IBM en tant que consultant en processus et chercheur. Christian Bieck s'exprime fréquemment sur le leadership éclairé et sur l'innovation dans le cadre d'événements et ateliers autour de l'assurance. Il a écrit différents articles sur les tendances et implications de l'assurance, à la fois pour l'IBM Institute for Business Value et pour des publications internationales touchant au secteur de l'assurance. Christian Bieck est joignable sur LinkedIn : bit.ly/CBieck, Twitter : [@chbieck](https://twitter.com/chbieck) et sur sa messagerie : christian.bieck@de.ibm.com.

Peter Maas est professeur agrégé en Management à l'Université de Saint-Gall et membre du conseil d'administration de l'Institut d'Économie de l'Assurance. Ses précédentes expériences professionnelles recouvrent différents secteurs d'activité tels que la banque, l'assurance et le conseil. À l'heure actuelle, ses thèmes de recherche sont centrés sur la valeur client dans un monde numérique, sur les nouveaux modèles de gestion et sur la transformation numérique dans le secteur des services financiers. Il intervient fréquemment dans le cadre de séminaires dédiés aux dirigeants, de programmes MBA et de conférences pour dirigeants. Peter Maas a publié un grand nombre d'articles et a coopéré avec IBM en tant que partenaire au titre de différentes études depuis plus de dix ans. Récemment, il a été nommé membre du conseil de surveillance de Wefox Group, une Insurtech basée à Berlin. Peter Maas est joignable sur LinkedIn : bit.ly/PeterMaas et sur sa messagerie : peter.maas@unisg.ch.

Lee-Han Tjioe est Vice-Président et Consulting Partner pour IBM Global Business Services. Il a exercé au sein de marchés matures et en cours de développement, se consacrant à des sujets tels que la transformation numérique et la transformation dans le secteur de l'assurance. Ses fonctions au sein de différentes compagnies d'assurance lui ont permis d'acquérir une perspective d'envergure mondiale sur les innovations gagnantes dans le domaine de l'assurance. Lee-Han Tjioe a dirigé pour IBM les activités de conseil dédiées au secteur de l'assurance à l'international et pour les marchés en expansion, et il est aujourd'hui responsable pour l'Europe de la pratique de conseil dédié au secteur de l'assurance pour IBM Global Business Services. Lee-Han Tjioe est joignable sur LinkedIn : bit.ly/LHTjioe et sur sa messagerie : lee.han.tjioe@nl.ibm.com.

Pour plus d'informations

Pour en savoir plus sur cette étude de l'IBM Institute for Business Value, veuillez nous contacter à l'adresse suivante : iibv@us.ibm.com. Suivez [@IBMIBV](https://twitter.com/IBMIBV) sur Twitter, et pour un catalogue complet de nos recherches ou pour vous abonner à notre bulletin mensuel, rendez-vous sur le site ibm.com/iibv.

Accédez aux rapports de synthèse de l'IBM Institute for Business Value sur votre appareil mobile en téléchargeant l'application « IBM IBV » gratuite pour téléphone ou tablette depuis votre boutique d'applications.

Le partenaire indiqué pour un monde en évolution

IBM associe l'expertise des processus métier aux capacités de recherche et aux technologies pour apporter à ses clients un avantage décisif dans un environnement économique en rapide évolution.

IBM Institute for Business Value

Composant d'IBM Global Business Services, l'IBM Institute for Business Value (IBV) développe des conseils stratégiques factuels permettant aux dirigeants d'entreprise de faire face aux défis critiques touchant aux secteurs publics et privés.

Rapports connexes

Christian Bieck et Lee-Han Tjioe. « Capturing hearts, minds and market share: How connected insurers are improving customer retention. » IBM Institute for Business Value. Juin 2015. [ibm.com/business/value/insuranceretention](https://www.ibm.com/business/value/insuranceretention)

Christian Bieck et Mark McLaughlin. « Insurance 2025: Reducing risk in an uncertain future. » IBM Institute for Business Value. Mars 2017. ibm.biz/insurance2025

Saul Berman, Peter Korsten et Anthony Marshall. « Digital Reinvention in action: What to do and how to make it happen. » IBM Institute for Business Value. Mai 2016. ibm.biz/draction

Références

- 1 Saul Berman, Peter Korsten et Anthony Marshall. « Digital Reinvention in action: What to do and how to make it happen. » IBM Institute for Business Value. Mai 2016. ibm.biz/draction
- 2 Christian Bieck, Lynn Kesterson-Townes, Anthony Marshall et Indranil Nath. « Innovating insurance – Lessons from the world's leading innovators. » IBM Institute for Business Value. Mars 2016. [ibm.com/business/value/innovatinginsurance](https://www.ibm.com/business/value/innovatinginsurance)
- 3 Données non publiées extraites de l'enquête 2016 de l'IBM Institute for Business Value sur le cyber-risque.
- 4 Peter Maas, Albert Graf et Christian Bieck. « Trust, transparency and technology: European customers' perspectives on insurance and innovation. » IBM Institute for Business Value. Janvier 2008. <https://www-935.ibm.com/services/us/gbs/bus/pdf/gbe03008-usen-02-insurancet3.pdf>
- 5 Christian Bieck et Lee-Han Tjioe. « Capturing hearts, minds and market share: How connected insurers are improving customer retention. » IBM Institute for Business Value. Juin 2015. [ibm.com/business/value/insuranceretention](https://www.ibm.com/business/value/insuranceretention)
- 6 Christian Bieck, Peter Maas et Tobias Schlager. « Insurers, intermediaries and interaction: From channels to networks. » IBM Institute for Business Value. Décembre 2012. <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/thoughtleadership/ibv-insurance-intermediaries.html>

-
- 7 Peter Maas, Albert Graf et Christian Bieck. « Trust, transparency and technology: European customers' perspectives on insurance and innovation. » IBM Institute for Business Value. Janvier 2008. <https://www-935.ibm.com/services/us/gbs/bus/pdf/gbe03008-usen-02-insurancet3.pdf>
 - 8 Christian Bieck, Peter Maas et Tobias Schlager. « Insurers, intermediaries and interaction: From channels to networks. » IBM Institute for Business Value. Décembre 2012. <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/thoughtleadership/ibv-insurance-intermediaries.html>
 - 9 Christian Bieck et Mark McLaughlin. « Insurance 2025: Reducing risk in an uncertain future. » IBM Institute for Business Value. Mars 2017. <http://ibm.biz/insurance2025>
 - 10 « Health insurance. » Site web du Gouvernement des Pays-Bas, consulté le 19 septembre 2017. <https://www.government.nl/topics/health-insurance>
 - 11 « Dutch health insurance first steps. » Site web Independer, consulté le 19 septembre 2017. <https://www.independer.nl/zorgverzekering/info/dutch-health-insurance/first-steps.aspx>
 - 12 Peter Maas, Albert Graf et Christian Bieck. « Trust, transparency and technology: European customers' perspectives on insurance and innovation. » IBM Institute for Business Value. Janvier 2008. <https://www-935.ibm.com/services/us/gbs/bus/pdf/gbe03008-usen-02-insurancet3.pdf>
 - 13 « GDPR portal: Site overview. » Site web EUGDPR.org, consulté le 13 septembre 2017. <http://www.eugdpr.org/eugdpr.org.html>
 - 14 « GDPR Key changes. » Site web EUGDPR.org, consulté le 13 septembre 2017. <http://www.eugdpr.org/the-regulation.html>
 - 15 Ibid.
 - 16 « Health Information Privacy: Summary of the HIPPA Security Rule. » Site web du département américain de la Santé et des Services sociaux, consulté le 20 septembre 2017. <https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/security/laws-regulations/index.html>
 - 17 Données non publiées extraites de l'enquête 2016 d'IBM Institute for Business Value sur le cyber-risque.

- 18 Christian Bieck, Maya Bundt, Patricia Hamilton, Kurt Karl, Michael Schmitt et Pawel Stefanski. "Cyber and beyond: Insurance and risk in a digitally connected world." IBM Institute for Business Value. Juin 2016. ibm.biz/cyberinsurance
- 19 Ibid.
- 20 Diana Kelley, Vijai Dheap, David Jarvis et Carl Nordman. "Cybersecurity in the cognitive area: Priming your digital immune system." IBM Institute for Business Value. Novembre 2016. ibm.biz/cyberimmunity
- 21 Ibid.
- 22 Données non publiées extraites de l'enquête 2016 d'IBM Institute for Business Value sur le cyber-risque.

Compagnie IBM France

17 avenue de l'Europe
92275 Bois-Colombes Cedex

Adresse de la page d'accueil IBM :

ibm.com

IBM, le logo IBM, ibm.com et Watson sont des marques d'International Business Machines Corp. dans de nombreux pays. Les autres noms de sociétés, de produits et de services peuvent être des marques d'IBM ou d'autres sociétés. Une liste actualisée des marques IBM est disponible sur la page Web « Copyright and trademark information » à l'adresse suivante : ibm.com/legal/copytrade.shtml

Le présent document contient des informations qui étaient en vigueur et valides à la date de la première publication et qui peuvent être modifiées par IBM à tout moment. Toutes les offres mentionnées ne sont pas distribuées dans tous les pays où IBM exerce son activité.

LES INFORMATIONS DU PRÉSENT DOCUMENT SONT FOURNIES « EN L'ÉTAT » ET SANS GARANTIE EXPLICITE OU IMPLICITE D'AUCUNE SORTE. IBM DÉCLINE NOTAMMENT TOUTE RESPONSABILITÉ RELATIVE À CES INFORMATIONS EN CAS DE CONTREFAÇON AINSI QU'EN CAS DE DÉFAUT D'APTITUDE À L'EXÉCUTION D'UN TRAVAIL DONNÉ. Les produits IBM sont garantis conformément aux dispositions des contrats avec lesquels ils sont fournis.

Les informations contenues dans le présent rapport ne sont fournies qu'à titre indicatif. Ces informations ne prétendent pas devoir se substituer aux résultats de recherches détaillées ou à l'exercice du jugement professionnel. IBM ne sera en aucun cas responsable d'un quelconque préjudice subi par une quelconque organisation ou personne venant à invoquer la présente publication.

Les données portées dans ce rapport peuvent provenir de sources tierces et ces données ne sont pas vérifiées ou validées de façon indépendante par IBM. Les résultats consécutifs à l'exploitation de ces données sont fournis "en l'état" et IBM ne formule aucune déclaration ou garantie à cet égard, que ce soit de façon explicite ou implicite.

© Copyright IBM Corporation 2017

GBE03881-FRFR-01

IBM[®]