

**CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES
(CIMA)**

**INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES (I.I.A)
(Institution spécialisée autonome de la CIMA)**

Web : www.iiacameroun.com

Yaoundé-Cameroun



Cycle III : Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées en Assurances,

D.E.S.S-A

(Promotion 2006-2008)

Mémoire de fin de formation sur le thème :

**Les nouvelles formes de gestion opérationnelle en
assurance:
Télégestion, Assistance et Prestations en nature.**

Réalisé et présenté par :

M. DIOP Bouyo

Sous la direction de M. **Ibra Mamadou KANE** Directeur Technique de NSIA-Sénégal

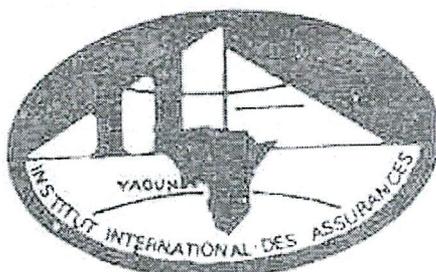
Année académique : 2008

**CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES
(CIMA)**

**INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES (I.I.A)
(Institution spécialisée autonome de la CIMA)**

Web : www.iiacameroun.com

Yaoundé-Cameroun



**Cycle III : Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées en Assurances,
D.E.S.S-A**

(Promotion 2006-2008)

Mémoire de fin de formation sur le thème :

**Les nouvelles formes de gestion opérationnelle en
assurance:
Télégestion, Assistance et Prestations en nature.**

Réalisé et présenté par :

M. DIOP Bouyo

Sous la direction de M. Ibra Mamadou KANE Directeur Technique de NSIA-Sénégal

Année académique : 2008

THEME :

**LES NOUVELLES FORMES DE GESTION OPERATIONNELLE
EN ASSURANCE:
TELEGESTION, ASSISTANCE ET PRESTATIONS EN NATURE.**

DEDICACES :

Cette œuvre est dédiée :

A ma Mère,

A mon Père,

A mes Frères et Sœurs, dont le soutien sans faille toujours senti a, dans une large mesure, contribué à créer les conditions de réalisation de ce travail.

REMERCIEMENTS :

J'aimerais profiter de la tribune que m'offre cette étude, pour remercier et témoigner ma gratitude :

A M. Sidy FAYE, Directeur Général de NSIA-Sénégal ;

A M. Ibra Mamadou KANE, Directeur Technique, pour sa pertinence d'esprit et sa disponibilité ;

A M. Macodou DIOUF, Directeur Administratif et Financier ;

A M. Momar SECK Directeur Commercial ;

A l'ensemble du personnel de NSIA-Sénégal ;

A la Direction Nationale des Assurances du Sénégal ;

A toute l'administration et le personnel de l'Institut International des Assurances ;

A mes camarades des 18^{ème} et 8^{ème} promotions de l'Institut International des Assurances de Yaoundé et à tous ceux qui nous ont soutenu et assisté en terre camerounaise ;

A M. Mountaga DIOUM ;

A Cheikh SEYE, Adrien DIENE, Ndéye Ami FALL, Ndéye Ami DIOUM, Yacine DIAW, Mouhamed Ibnou DIOP et leurs familles ;

A Diaga FALL et sa famille ;

A tous mes amis, ainsi qu'à tous ceux qui ont, de près ou de loin, aidé à la réalisation de cette œuvre.

En ce qu'ils m'ont apporté l'équilibre et l'atmosphère m'ayant permis de mener à bien ce travail ;

Je voudrais qu'ils trouvent ici l'expression de toute ma reconnaissance.

QUE DIEU VOUS LE RENDE.

ABREVIATIONS :

CIMA : Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances ;

IIA : Institut International des Assurances ;

FANAF : Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National Africaines ;

NTIC : Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication ;

CRM : Customer Relationship Management ;

ISO : International Standard Organization ;

VRP : Voyageur Représentant Placier ;

OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economiques.

PLAN DE L'ETUDE

INTRODUCTION GENERALE :

PREMIERE PARTIE :

PRESENTATION DES NOUVELLES FORMES DE GESTION ET APPLICATIONS PRATIQUES

Chapitre 1 : Présentation des nouvelles formes de gestion opérationnelle

Section 1 : La télégestion

Paragraphe 1 : Définition et principe de fonctionnement

Paragraphe 2 : Les outils de télégestion

Les plateformes de gestion (pour les risques de masse)

- La gestion en interne
- La gestion en externe

La gestion par interface informatique en réseau (pour les entreprises)

Section 2 : L'assistance

Paragraphe 1 : Définition et principe de fonctionnement

Paragraphe 2 : La mise en œuvre de l'assistance

- Les services aux particuliers ;
- Les services aux professionnels

Section 3 : Les prestations en nature

Paragraphe 1 : Définition et principe de fonctionnement

Paragraphe 2 : Les outils de mise en œuvre

- personnes concernées
 - Risques de masse
 - Risques d'entreprise
- la nécessité d'agents auxiliaires (Partenariat avec les prestataires extérieurs)

Chapitre 2 : L'application de ces nouvelles techniques dans la gestion opérationnelle

Section 1 : En Production

Paragraphe 1 : La souscription à distance

Paragraphe 2 : Gestion des contrats à distance

Section 2 : En gestion des sinistres

Paragraphe 1 : Déclaration de sinistre à distance

- Recueil des premières informations sur le sinistre par un télégestionnaire ;

- Archivage électronique.

Paragraphe 2 : La gestion à distance

- Echanges multicanaux entre le gestionnaire du dossier et l'assuré (plate-forme téléphonique, réseau ou Internet et fax)

Paragraphe 3 : Les prestations à distance

- Prestations en nature ;
- Assistance.

DEUXIEME PARTIE :

L'APPLICATION DE CES NOUVELLES FORMES DE GESTION DES SINISTRES DANS UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE EN ZONE CIMA

Chapitre 1 : Conditions nécessaires à l'application de ces formes de gestion

Section 1 : La création de nouveaux produits

Paragraphe 1 : Une demande préalable sur marché

Paragraphe 2 : Une offre de produits adaptés

Section 2 : Un environnement favorable

Paragraphe 1 : L'existence d'agents auxiliaires

Paragraphe 2 : Nécessité d'un partenariat renforcé avec des prestataires extérieurs

Chapitre 2 : Intérêts et avantages de ces nouvelles techniques de gestion

Paragraphe 1 : Une gestion compétitive des sinistres

- Diminution des frais généraux
- Gain des temps
- rentabilité

Paragraphe 2 : Des outils de la gestion de la relation client (CRM : Customer Relationship Management)

Chapitre 3 : Les contraintes à l'application de ces nouveaux modes de gestion des sinistres

Paragraphe 1 : Le contrôle des fraudes

Paragraphe 2 : Nécessité d'une formation spécifique pour le personnel

Paragraphe 3 : Nécessité d'un écrit dans certains cas (l'exigence de constituer un dossier physique de l'article 415 al.2 du code CIMA)

Conclusion :

INTRODUCTON GENERALE :

Depuis quelques années, les technologies d'une manière générale ont connu des évolutions significatives. Ces évolutions sont encore plus remarquables dans le domaine dit des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC), appellation que certains réfutent avec raison arguant son âge relativement avancé mais la raison principale est à chercher plutôt dans la rapidité avec laquelle ces technologies avancent.

L'apparition et l'évolution de ces technologies de la communication ont fini d'impacter l'essentiel des activités des affaires et de notre vie quotidienne.

Le secteur des finances est l'un des premiers secteurs et le plus marqué par ces nouvelles technologies.

Les assurances en tant que partie importante du secteur financier n'ont pas échappé à ces évolutions.

Des bouleversements considérables ont été notés dans ce secteur et ils se sont manifestés à plusieurs niveaux.

L'impact le plus significatif est apparu ces dernières années avec l'utilisation des NTIC dans ce qu'on pourrait appeler le cœur de métier de l'activité des assurances notamment la gestion des sinistres.

L'assurance est un secteur d'activité, à la frontière de la finance et des services à la personne et l'utilisation de ces technologies dans la gestion des sinistres implique nécessairement en amont qu'elles soient prises en compte au moment de la création du produit d'assurance d'où leur intervention dans tout le cycle de vie du contrat d'assurance, allant de la production à la gestion du sinistre en passant par la gestion du contrat.

Il apparaît ainsi que les technologies de l'information et de la communication ont acquis une place non négligeable voir centrale dans la gestion opérationnelle des contrats d'assurance laissant place alors à de nouvelles techniques de gestion de gestion opérationnelles.

Cette évolution remarquable dans la gestion des contrats est d'abord apparue dans les pays dits développés notamment ceux européens, mais vu l'universalité de la technologie, ces nouvelles pratiques de gestion ne

manqueront certainement pas de gagner nos pays d'où la nécessité de leurs préparer le terrain.

La présente étude se propose d'analyser ces nouveaux procédés, de mesurer leur applicabilité ainsi que leur apport possible au domaine des assurances dans nos pays de la zone CIMA et s'intitule : « **Les nouvelles formes de gestion opérationnelle en assurance : Télégestion, Assistance et Prestations en nature** ».

Aujourd'hui, avec une croissance des activités, la relation avec le client est devenue l'objet de toutes les préoccupations. C'est pourquoi il est intéressant de porter l'attention sur l'introduction et le développement de ces nouveaux moyens d'automatisation de l'information et de la communication dans la gestion quotidienne de l'activité des assurances.

Par gestion opérationnelle, nous désignons les différentes tâches de gestion techniques des contrats d'assurance aussi bien en « back-office » qu'en « front-office » notamment la commercialisation et le suivi du contrat, mais compte tenu de l'importance de la phase de gestion des sinistres dans ce processus, nous mettrons un accent particulier sur cette phase.

La gestion des sinistres revêt une importance particulière pour les sociétés d'assurances dans la mesure où :

- tout d'abord, le traitement d'un sinistre est le moyen essentiel dont dispose l'assuré pour vérifier la qualité de la prestation qu'il a achetée. C'est donc un élément de fidélisation de la clientèle.
- c'est ensuite le principal facteur de coût pour les entreprises. Pour ne prendre qu'un exemple, en France, un quart des salariés travaillant dans une société d'assurances gère des sinistres, de même que les sinistres constituent l'essentiel des charges d'une compagnie d'assurance.

Dans ces pages, à travers l'évocation de quelques situations concrètes, nous nous attacherons à mettre en évidence tout à la fois les formes que prennent ces nouveaux modes d'organisation ainsi que leurs conditions de prospérité dans notre espace.

Ainsi notre étude s'articulera autour de deux principales parties. Dans la première, nous nous attacherons à faire une présentation exhaustive de ces nouveaux modes de gestion ainsi que leurs applications, dans la deuxième

nous verrons leur applicabilité dans une compagnie d'assurance africaine, en particulier de la zone CIMA.

PREMIERE PARTIE :
PRESENTATION DES NOUVELLES FORMES DE GESTION
OPERATIONELLE AINSI QUE LEURS APPLICATIONS PRATIQUES.

Chapitre 1 : Présentation des nouvelles formes de gestion opérationnelle

L'évolution des modes de gestion opérationnelle repose sur les choix organisationnels qui sont faits dans les entreprises.

Les principaux éléments qui orientent ces choix sont les suivants :

- le niveau d'industrialisation des processus grâce aux technologies disponibles actuellement et en cours de développement. Il dépend en partie des produits gérés et des volumes traités. Les technologies de l'information et de la communication seront cependant utilisées de façon massive dans la gestion.

- les modes de communication dominants avec les assurés ou avec les intermédiaires, partenaires et prestataires. Le contact direct par téléphone avec l'assuré, s'il apparaît en fort développement, ne constitue pas l'unique moyen de traiter un sinistre.

- la prise en compte de l'expérience et de l'histoire de l'entreprise, en premier lieu sa structure ainsi que les caractéristiques et compétences de ses salariés.

Il s'agit en effet du choix d'un ensemble de moyens à mettre en œuvre par l'entreprise pour la meilleure satisfaction des besoins du client, donnant ainsi naissance aux concepts que sont : la télégestion, l'assistance, et les prestations en nature.

Nous allons analyser, au travers de Sections, chacun de ces concepts de gestion.

Section 1 : La télégestion :

Comme on peut le constater, nous avons affaire à un concept tout à fait nouveau dans le domaine des assurances, d'où la nécessité de s'entendre sur son contenu.

Pour cela nous allons dans un Paragraphe 1, définir cette notion et voir son principe de fonctionnement, puis nous verrons dans le Paragraphe 2, les outils de sa mise en œuvre.

Paragraphe 1 : Définition et principe de fonctionnement :

Il s'agit de recueillir directement les informations venant du client et ceci à distance, par tout moyen de communication à distance, et puis d'en faire un traitement immédiat et instantané, en temps réel, par la connexion avec d'autres médias. On abouti alors à l'enclenchement de procédures annexes, telles que l'émission de courriers et de télécopies, l'envoi d'ordres de paiement etc.

Dans ce mode d'organisation, la gestion technique de quelque ordre qu'elle soit est synonyme à la fois de rapidité, marque de la qualité du service pour le client, et de gain de productivité, en gommant le travail intermédiaire, pour le prestataire. Ainsi, ce sont les avancées réalisées tant dans les technologies des télécommunications que dans la conception des systèmes d'information qui concourent à l'avènement des plateaux téléphoniques.

Quelle que soit la tâche considérée, le télégestionnaire aura pour rôle de nouer, de satisfaire et d'entretenir une relation avec un client. Cette relation s'accomplit par l'information et le renseignement, la prospection et la vente, le conseil et l'assistance ou bien encore la gestion des produits et services détenus.

Le choix de ce mode de gestion se justifie au moins pour deux ou trois bonnes raisons. En premier lieu, la matière première, comme les produits offerts par les compagnies d'assurance sont de l'information. Deuxièmement,

l'inscription des services financiers dans la consommation de masse et la généralisation de leur usage se sont traduites par une véritable explosion de l'activité nécessitant l'utilisation de processus d'automatisation des tâches. En dernier lieu le contexte économique marqué par une concurrence de plus en plus vive oblige à une démarcation par rapport aux services offerts. L'utilisation de la télégestion en tant que mode de gestion opérationnelle en assurance nécessite la mise en place d'un certain nombre d'outils technologiques.

Paragraphe 2 : Les outils de la télégestion :

D'un point de vue technique, ce mode d'organisation est fondé sur le couplage de la téléphonie et de l'informatique. D'un point de vue plus organisationnel, la vraie valeur ajoutée est créée par le couplage des centraux téléphoniques et du système informatique de l'entreprise. Ce couplage permet de faire remonter de la base de données, c'est-à-dire du système d'information, toutes les informations qui aideront les opérateurs à traiter le flux d'informations entrant ou sortant. Ainsi, au-delà de l'outil téléphonique entre autres, l'élément le plus important est constitué par le système informatique et surtout le système d'information à partir duquel l'opérateur aura accès à la situation du client, des produits et services qu'il a souscrits ou qu'il est susceptible de souscrire, des informations relatives au sinistre, selon les cas. Cette base de données sera également alimentée de nouvelles informations issues de l'entretien mené par le téléopérateur avec le client.

Les principaux canaux de communication avec le client, déterminent le type d'outil utilisé. Ainsi nous avons les plateaux téléphoniques de gestion d'une part et la gestion par interface informatique via un réseau d'autre part.

A) Les plateaux téléphoniques de gestion :

Le plateau peut être en interne comme il peut être externe à l'entreprise.

1°) La gestion en interne :

Dans une compagnie résolument tournée vers ce mode de gestion des contrats, il peut exister trois plateaux différents et sur chacun des plateaux, les opérateurs disposent d'un *script* adapté pour ses activités. Nous avons ainsi :

- *Le plateau souscription* : les chargés de souscription, sur appels des prospects sollicités, en suivant un *script* qui se déroule sur l'écran, entrent les informations à partir desquelles le programme informatique permettra la sortie des tarifs, l'envoi d'un devis, voire d'une proposition de souscription en fonction des besoins exprimés par l'assuré ou l'assurable au cours de l'entretien.
- *Le plateau gestion* : les chargés de clientèle établissent les avenants aux contrats en cours selon une procédure informatisée analogue à celle de la souscription, donnent toutes informations demandées par le client sur son contrat, ainsi que toutes les autres tâches de gestion du contrat.
- *Le plateau indemnisation-sinistres* : les chargés de gestion des sinistres enregistrent toutes les informations déclarées dans le constat sous la dictée du client qui ne l'envoie pas mais le lit au téléphone. Le programme informatique définit les responsabilités, l'estimation des dégâts et son montant. C'est l'instauration du règlement dit « en un temps » : avec la prise instantanée de la déclaration de l'assuré, la proposition qui lui est faite de prises de rendez-vous nécessaires avec le garage et/ou l'expert. Pour les sinistres simples, l'indemnisation se fait à partir d'une application informatique : c'est le programme informatique qui déclenche le règlement.

Pour les sinistres corporels, les chargés de gestion travaillent un peu moins par téléphone puisqu'ils contrôlent les dossiers, vérifient la justesse des déclarations et des dommages. En matière corporelle, ce sont des dossiers de technicité et de coût bien plus élevés. Il n'empêche qu'à de très rares exceptions près il n'y a pas de déplacement sur le terrain : tout se fait à travers le téléphone, l'expertise et un peu d'échange de courrier. Dans cette situation, sont fortement intégrées les tâches de *front* et *back office*, c'est-à-dire de relation avec les clientèles et de traitement administratif.

2°) La gestion externalisée :

Il s'agit pour la compagnie qui fait recours à ce mode de gestion, de confier la tâche à une entité externe juridiquement distincte. Ces entités sont des entreprises spécialisées qui ont pour activité de gérer des contrats d'assurances via des plates-formes téléphoniques. En matière de distribution, une telle pratique est bien connue dans les autres domaines des affaires avec les entreprises de vente par correspondance ou de Télémarcheting, compte tenu de la particularité qui sied à l'activité des assurances, ces entreprises qui sous-traitent la gestion des contrats d'assurance sont obligées d'avoir un niveau de spécialisation relativement élevé dans le traitement des questions techniques.

Le principe de fonctionnement est le même que dans la gestion en interne, à la différence que le plateau n'est pas directement géré par la compagnie. Le client qui appelle entre en contact direct avec un télégestionnaire du sous-traitant.

Pour que la gestion des contrats puisse être faite de manière diligente par le sous-traitant il aura besoin au préalable de toutes les informations relatives aux produits de la compagnie, ceci constitue le principal handicap pour ce type de gestion en assurance car les informations peuvent être parfois stratégiques et leur transmission à une tierce personne n'est pas alors sans risques pour la compagnie.

B) La gestion par interface informatique en réseau :

Ce mode de gestion consiste pour la compagnie à mettre en place un réseau intranet ou bien un réseau internet ou les deux à la fois, qui servent à véhiculer les flux d'informations entre l'assuré et l'assureur.

Les informations sont saisies par l'assuré à travers un masque qui s'affiche sur sa machine, ce masque comporte des champs à renseigner une fois cela terminé, les informations sont transmises au plateau de gestion de la compagnie selon le type de réseau utilisé, internet ou intranet.

Ces informations peuvent faire l'objet d'une validation préalable par les services informatiques et réseaux de la compagnie avant de les intégrer dans son système d'information.

Une fois les informations intégrées dans le réseau, elles sont compilées par le système, par rapport à un certain nombre d'informations préexistantes.

Le traitement des informations permet de générer automatiquement, soit des courriers, soit des documents nécessaires à la prise en charge de la demande du client. Le traitement de ce flux d'informations permet aussi au téléopérateur de prendre des décisions. Ces réseaux assurent la transmission des informations dans les deux sens ainsi l'assuré peut à travers son interface avoir accès à un certain nombre d'informations relatives à son contrat, préalablement enregistrées depuis une base de données, sans être obligé d'entrer en contact direct avec le « téléconseiller ».

Ainsi comme les plateaux téléphoniques, la gestion par interface privilégie le client par un accès direct, rapide et à distance lui permettant de se consacrer pleinement ou le plus possible à son commerce gage de satisfaction de ce dernier.

Section 2 : L'assistance

Nous allons dans un premier temps définir son concept et décrire son principe de fonctionnement, Paragraphe 1, avant d'analyser les formes de sa mise en œuvre, paragraphe 2.

Paragraphe 1 : Définition et principe de fonctionnement

En assurances, l'assistance consiste pour l'assureur à agir dès qu'on fait appel à lui en mettant en œuvre différents moyens humains, techniques et accessoirement financiers pour tirer l'assuré de la mauvaise posture où il se trouve. En effet cette forme d'assurance vise à remédier à la vulnérabilité de la personne, et ses applications les plus courantes sont en voyage et à domicile pour les personnes n'ayant pas pleine possession de leurs capacités physiques (personnes âgées, handicapés etc.).

Des applications plus récentes sont aussi constatées dans le domaine de l'assistance juridique.

Pour les professionnels l'assistance concerne plutôt ceux nomades du genre V.R.P (voyageur représentant placier) mais aussi d'autres domaines du fait qu'ils soient souvent soumis à des délais assez serrés.

Dans la pratique nombre de contrats mélangent de fait deux prestations, remboursement et assistance. Et si les garanties d'assistance sont normalement délivrées par des intervenants différents, de plus en plus de sociétés d'assurance proposent à leurs clients des garanties d'assistance sous forme de "package" pour ce qui est des options de couvertures.

Paragraphe 2 : La mise en œuvre de l'assistance

La mise en œuvre de l'assurance assistance se traduit par des prestations de services à l'assuré, ces services varient selon qu'ils s'adressent aux particuliers ou qu'ils s'adressent aux professionnels.

- Les services aux particuliers :

Ces services se présentent sous plusieurs déclinaisons selon les besoins de l'assuré.

Dans le cadre de l'assurance voyage, les prestations sont fournies par un tiers, correspondant de l'assureur. Elles peuvent consister à la fourniture d'une aide matériel :

- médicale, avec si nécessaire le transfert et le rapatriement éventuel du malade ou blessé vers un établissement de soins adaptés, y compris l'étranger, également, l'avance ou le remboursement des frais engagés dans ce domaine ;
- la remise d'un titre de transport pour un retour anticipé suite au décès d'un membre de sa famille ou au contraire à l'un de ses proches pour une visite en cas d'hospitalisation sur place.
- une aide technique pour son véhicule à la suite d'un accident ou d'un incident, plus l'acheminement à destination des bénéficiaires.

Elles peuvent consister en la fourniture d'une aide immatérielle, comme l'assistance juridique et ou administrative.

Pour ce qui des services aux particuliers à domicile, ils sont eux aussi diversifiés et personnalisés. Ainsi nous avons :

- l'assistance aux personnes âgées à leur domicile ;
- l'assistance aux personnes handicapées à leur domicile ;

- l'aide dans les actes et activités essentielles de la vie quotidienne ;
- l'aide aux tâches ménagères et entretien courant du domicile ;
- l'accompagnement des personnes âgées ou handicapées en dehors de leur domicile, aide à la mobilité ou au transport accompagné ;
- conduite de véhicule personnel des personnes dépendantes.

Cette liste de services n'est pas exhaustive et elle évolue constamment en fonction des besoins et des particularités des assurés. Ils sont assurés par des prestataires qui sont des professionnels des services à la personne. L'assureur intervient alors comme tiers payeurs.

- Les services aux professionnelles :

L'assistance trouve aussi son application dans le domaine des activités professionnelles. Cela se justifie souvent par les délais très réduits qui s'imposent à ces professionnels.

Ainsi, il s'agit plutôt d'une assistance technique. Nous avons notamment deux formes d'assistance:

- l'assistance informatique :
 - * réparation et réinstallation du matériel informatique ;
 - * redéploiement de logiciels ;
 - * remise à niveau et diagnostic du système ;
 - * installation et paramétrage ;
 - * formation et mise à niveau etc.
- l'assistance administrative :

- * aide juridique et fiscale ;
- * avance de caution pénale ;
- * direction de procès ;
- * honoraires d'avocats etc.

Section 3 : Les prestations en nature

Il convient de voir d'abord le contenu de ce concept, Paragraphe 1 avant de voir comment se matérialise sa mise en œuvre, Paragraphe 2.

Paragraphe 1 : Définition et principe de fonctionnement

Traditionnellement l'assurance se charge de rembourser le prix des réparations ou la valeur de remplacement des biens affectés par l'aléa.

Avec les prestations en nature, l'assureur se charge lui-même de la réparation ou du remplacement selon la gravité de l'événement atteignant le bien.

Il est clair et évident que l'assureur ne descend pas lui-même sur le terrain pour procéder aux opérations matérielles, mais procède par une intervention directe notamment en délivrant des documents comme un bon de prise en charge, un bon d'achat, ou une lettre de garantie qui sera présentée à un professionnel de la réparation, de la vente du bien assuré ou le fournisseur de la prestation en question. Le professionnel procède le plus rapidement possible aux réparations ou à la livraison sur la base d'un tarif homologué par convention entre lui et l'assureur.

Le paiement peut intervenir soit immédiatement par présentation de la facture à l'assureur soit par inscription dans un compte courant avec un paiement des soldes périodiques.

Les prestations en nature ne se limitent pas seulement à la réparation ou au remplacement du bien sinistré, compte tenu de la nature du bien et des délais pour sa remise en état, certaines garanties permettent à l'assuré de pouvoir bénéficier d'un bien de remplacement en attendant la remise en état de celui sinistré et ceci au frais de l'assureur.

Paragraphe 2 : La mise en œuvre

L'étude de la mise en œuvre de cette forme d'assurance se fait à travers ses acteurs que sont les assureurs, les assurés ainsi que les agents auxiliaires.

- Les personnes concernées par ce mode gestion :

Les prestations en nature comme mode de gestion, met en face l'assureur, l'assuré et le fournisseur de prestations. Notre attention portera essentiellement sur les deux derniers acteurs.

En effet les assurés concernés ici sont, d'une part les particuliers ou risques de masse et d'autre part, les risques d'entreprise.

L'un des terrains favorables des prestations en nature sont les risques de masse, telles que la multirisques habitation, l'assurance automobile, l'assurance maladie et l'individuelle accident.

En ce qui concerne les risques d'entreprise, les domaines d'intervention de ce type de gestion peuvent aussi être variés, nous pouvons citer l'exemple de la Tous Risques Informatique, l'assistance en cas de panne mécanique que ça soit en automobile ou en bris de machine, mais cela concerne aussi l'assurance maladie et l'individuelle accident et peut même se traduire par la

fourniture de personnel de remplacement et ou la gestion de absences et indisponibilités, par l'intermédiaire de cabinet d'intérim.

- Les agents auxiliaires ou prestataires

Il s'agit des professionnels de différents domaines. En effet l'assureur n'est ni garagiste, ni médecin ou autres, pourtant il s'est engagé à fournir à son assuré des prestations en nature. Ainsi l'assureur est appelé à collaborer avec des prestataires extérieurs (médecins, garagistes, experts, magasins etc.) pour apporter la prestation et ainsi respecter sa promesse qui a été faite.

L'assureur intervient alors le plus souvent en tant que tiers payeur en réglant directement la facture du prestataire ou le solde du compte courant le liant à son partenaire prestataire de services.

Chapitre 2 : L'application de ces nouvelles techniques dans la gestion opérationnelle

Ces nouvelles techniques de gestion trouvent leur application dans toutes les phases du cycle de vie du produit d'assurance, notamment celles les plus fondamentales que sont la production et la gestion des sinistres.

Section 1 : L'application en production

Par production nous entendons désigner la distribution et la gestion du contrat. Ainsi nous analyserons dans un premier paragraphe : la souscription à distance, avant de voir dans un deuxième paragraphe, comment, grâce à ces outils les contrats sont gérés à distance.

Paragraphe 1 : La souscription à distance

Ce mode de souscription est apparu en France dès la fin des années 1980, sous l'effet de la concurrence et de l'ouverture du marché, certaines entreprises, en particulier étrangères, ont cherché à se développer sur le marché français, sans avoir forcément les moyens d'investir dans la constitution de réseaux de distribution de types agents généraux ou courtiers, c'est-à-dire les réseaux de distribution traditionnels de l'assurance en France. Elles n'ont pas envisagé non plus d'investir, comme l'ont fait un certain nombre de mutuelles dites sans intermédiaires, dans la constitution de bureaux de salariés, c'est-à-dire de points d'accueil pour leurs sociétaires. Recherchant le moindre coût, elles ont alors emprunté le mode de vente directe par téléphone, mode de vente relativement nouveau mais qui a connu des succès importants dans d'autres pays européens, notamment en Grande-Bretagne et en Allemagne, depuis plus longtemps. Ce mode de distribution n'est pas réservé aux seuls nouveaux opérateurs sur les marchés. Certaines entreprises d'assurance traditionnelles ont cherché, par le biais de filiales, une diversification à travers ce nouveau mode de distribution pour une meilleure couverture du marché. Mais l'élément le plus significatif dans le développement de ce mode d'organisation a été l'irruption des banques, engagées dans la « bancassurance » avec un réseau de distribution constitué par leurs réseaux d'agences commerciales.

Ainsi par l'utilisation du télémarketing, les opérateurs mènent des actions commerciales en fonction du plan marketing de la compagnie et des fichiers clients, en appelant le prospect. Les informations ressortant de la communication sont saisies, à partir desquelles le programme informatique permettra la sortie des tarifs, l'envoi d'un devis, voire d'une proposition de souscription.

Les compagnies offrent aussi la possibilité de souscrire à distance sur internet. Il s'agit de la souscription en ligne qui se fait depuis le site internet de la compagnie. Mais ce mode de distribution des produits d'assurance connaît un succès limité cela est peut être dû en partie à la nature particulière immatérielle du produit d'assurance.

Cependant internet reste un formidable outil de marketing direct et de gestion de la relation client, un moyen performant de gestion, un moyen de comparaison des offres des assureurs.

Si un retard est constaté par rapport à la souscription à distance, la gestion à distance des contrats, par contre prend de l'essor.

Paragraphe 2 : La gestion des contrats à distance

Historiquement les objectifs assignés aux plateaux concernent l'accueil et la prise de rendez-vous, ils permettaient ainsi de dégager du temps aux services opérationnels fonctionnant ainsi comme des standards téléphoniques évolués.

Ensuite, afin de décharger les services tant commerciaux que de gestion, leur a été confié le traitement d'opérations simples : réclamations, modifications, éléments de gestion à enregistrer.

Au fil du temps, leurs missions se sont complexifiées et de nouveaux plateaux ont été créés.

Les gestionnaires prennent les appels téléphoniques des clients et traitent leurs demandes jusqu'à aboutissement. A partir des systèmes de gestion informatisés, les gestionnaires ont à leur disposition les contrats et les garanties souscrits mais aussi toutes les informations de l'historique du client : la durée de la relation, les types et le nombre de contrats détenus, la fréquence et l'importance des sinistres, les éventuels incidents de paiement, et, par des méthodes automatiques de *scoring*, ils ont les moyens de définir le degré de confiance qui peut lui être accordé ainsi que les facilités commerciales qui peuvent lui être proposées. Cette gestion des contrats en direct avec le client devient aussi le moment adéquat pour un réajustement des garanties, d'acquisition de nouveaux contrats pour des protections complémentaires.

Dans le même temps sont générés les écritures et les courriers appropriés, comme sont fournis les éléments de suivi afférents aux coûts moyens et aux circonstances des sinistres. Ainsi, les frontières entre les différents actes de gestion, tant interne que commerciale, et de souscription s'estompent.

Section 2 : En gestion des sinistres

L'application des nouveaux modes de gestion opérationnelle aux sinistres peut se résumer en trois phases que sont : la déclaration du sinistre, la gestion du sinistre et la fourniture des prestations, chacune de ses phases se faisant à distance.

Paragraphe 1 : La déclaration de sinistre à distance

Il s'agit de faire du client le maître du moyen de contact.

Aujourd'hui, le consommateur souhaite gérer ses affaires directement par téléphone ou fax car ce dernier aussi est un commerçant et souhaite se concentrer sur la gestion de son affaire. Pour cela, il lui doit être possible de pouvoir faire certains actes à distance, sans être obligé de se déplacer, par des moyens informatiques (téléphone, fax, messagerie, Internet, interface réseau...).

Dans l'idéal, le client doit avoir le choix. En cas de sinistre, il peut s'adresser directement à son conseiller, il peut téléphoner, envoyer un fax, un email, saisir les informations sur Internet... Les mêmes moyens peuvent être utilisés lors des contacts ou demandes d'informations tout au long de la gestion de son sinistre. On entrevoit immédiatement le nombre de possibilités et la complexité des systèmes de communication nécessaires.

Ainsi les premières informations relatives au sinistre sont prises à l'occasion de la déclaration, le gestionnaire ouvre un dossier et tous les autres éléments complémentaires du dossier, nécessaires à l'instruction lui seront transmis par les mêmes canaux de communication.

La réception de la déclaration à distance s'accompagne de l'ouverture d'un dossier virtuel et d'un archivage électronique.

La digitalisation des documents, la gestion de documents et les outils d'archivage électronique qui dématérialisent les dossiers permettent une gestion en différents lieux et suppriment pratiquement toute nécessité de

circulation de documents et de traitement d'archives physiques. Une fois la déclaration faite, la gestion aussi se fait à distance.

Paragraphe 2 : La gestion des sinistres à distance

A ce stade, l'élément le plus important n'est pas le téléphone. C'est le système information.

Les systèmes de gestion des sinistres permettent :

- de connaître les contrats et garanties souscrites par l'assuré mais aussi de disposer d'informations qui permettent de bien cerner le client (depuis quand est-il client ? quels contrats a-t-il souscrit ? quelle est sa fréquence de sinistres ? est-il bon payeur ?..) et, éventuellement par des méthodes automatiques de recoupages se faire une idée du risque moral, et savoir quel degré de confiance pourrait lui être accordé et/ou quelle facilité peut lui être proposé (ex : d'un véhicule de remplacement) ;
- d'assister le gestionnaire dans sa collecte d'information et dans la conduite de ses entretiens avec le client pendant cette phase. La grille de déclaration guide le gestionnaire et détermine les informations pertinentes et indispensables ;
- d'accéder à toute information nécessaire, notamment la réglementation et ses évolutions éventuelles, la jurisprudence, les spécificités de gestion, avec une mise à jour en temps réel.
- de guider ou faciliter la prise de décisions en proposant au gestionnaire les solutions les mieux adaptées (exemple proposition de gré à gré), en mettant à sa disposition les bases de données nécessaires (garages, experts...) ou en réalisant des simulations (estimation de chiffrage des dommages par exemple).
- d'effectuer des tâches automatiques de gestion qu'il s'agisse de générer des écritures ou des courriers automatiquement, de gérer des échéanciers (relances, révisions...) ou des rapprochements.

- de fournir des éléments de suivi concernant par exemple les coûts moyens ou les circonstances des sinistres, mais aussi les délais de gestion, les activités des prestataires, etc. à la fois de façon plus détaillée et plus précise. Une fois l'instruction terminée, le gestionnaire peut procéder à fourniture des prestations.

Paragraphe 3 : Les prestations à distance

Il s'agit pour l'assureur, en cas de réalisation de l'aléa et à la fin de l'instruction, de procéder l'exécution de la prestation promise, sans qu'il soit nécessaire pour l'assuré de se déplacer chez l'assureur. Mais l'intérêt pour l'assuré se trouve plutôt dans la rapidité de la réparation et la disparition du trouble de jouissance causé par le sinistre.

Les produits leviers de cette forme de gestion sont l'assistance et les prestations en nature.

L'assistance représente soit un service indépendant, soit complémentaire. Par exemple pour un assuré automobile, l'assistance peut intervenir en dépannage pour transporter la voiture immobilisée au garage. L'indemnisation porte sur ces frais de remorquage et tous ce qui concerne l'accident en lui-même.

Il ya alors un rapprochement qui permet la gestion des dossiers sinistres dans les structures d'assistance et / ou la fourniture de prestations d'assistance dans les centres de gestion des sinistres. Ce rapprochement est d'autant plus probable que la gestion est très encadrée par le système de gestion. Les activités et les opérateurs de l'assistance évoluent. Ainsi l'assistance automobile, va plus loin en prenant en charge les pannes mécaniques.

D'autres initiatives de ce type pourraient voir le jour dans d'autres domaines, sans oublier ceux pionniers en matière d'assistance, notamment l'assurance voyage.

Enfin, la réparation en nature peut être proposée suivant les produits, notamment en cas de dommages électriques sur un appareil, les services

techniques du fabricant ou d'un grand distributeur peuvent venir le réparer ou éventuellement le remplacer sur mission de l'assureur.

Ces nouveaux modes de gestion opérationnelle sont apparus en Europe et y ont connus un franc succès. Compte tenu de ce succès et de l'universalité de la technologie, leur application est envisageable dans nos marchés d'assurances.

DEUXIEME PARTIE :

L'APPLICATION DE CES NOUVELLES FORMES DE GESTION DANS UNE COMPAGNIE DE LA ZONE CIMA.

Compte tenu des nombreux avantages et intérêts que présentent les nouveaux modes de gestion opérationnelle, ceux-ci ne manqueraient pas de faire leur entrée dans nos marchés, mais pour cela un certain nombre de conditions devront être satisfaites.

Chapitre 1 : Conditions d'applicabilité de ces modes de gestion

Deux préalables sont nécessaires à l'applicabilité de ces modes de gestion dans une compagnie de la zone CIMA. Il faudrait notamment que des produits adaptés soit créés mais il faudrait aussi un environnement qui s'y prête.

Section 1 : La création de nouveaux produits

Traditionnellement la mise sur le marché d'un nouveau produit passe par une étude de la probable demande existante, pour ainsi créer le produit qui soit le plus adapté aux attentes des ses destinataires, « c'est penser client avant de penser produit ».

Paragraphe 1 : Une demande préalable sur le marché

On en revient toujours à la loi fondamentale de l'offre et de la demande. En effet il est bien et méritoire pour l'assureur d'avoir un certain esprit d'initiative. Mais certaines initiatives non réfléchies s'apparentent à l'amateurisme.

Il est alors nécessaire pour la mise en œuvre de ces nouvelles méthodes de gestion dans une compagnie de procéder à une analyse de la demande sur le marché.

Sans détours nous osons dire que cette demande existe sur le marché, et cela vu l'importance et le succès qu'a connu de nombreux services similaires, notamment dans le domaine de la banque, mais aussi d'autres services qui sont proposés en ligne, mais seulement elle est latente.

Ainsi il appartient aux assureurs de susciter, de réveiller ce besoin.

Auparavant, le téléphone, ou le contact direct, restait limité à l'information (ce que l'assuré devait faire). Aujourd'hui, le consommateur souhaite gérer ses affaires (opérations bancaires, achats, abonnement...) directement par téléphone, fax. Déjà, un certain nombre souhaitent le faire à distance par des moyens informatiques (messagerie, Internet...).

Dans l'idéal, le client doit avoir le choix. En cas de sinistre, il peut s'adresser directement à son conseiller, il peut téléphoner, envoyer un fax, un email, saisir les informations sur Internet.... Les mêmes moyens peuvent être utilisés lors des contacts ou demandes d'informations tout au long de la gestion de son sinistre.

Aussi, malgré le retard de la culture d'assurance dans nos sociétés, force est de reconnaître que certains marchés connaissent de franches expansions. Le corolaire à ce développement est que l'assuré devient de plus en plus exigeant, notamment en termes de délais, mais aussi dans la gestion du contrat. La possibilité d'utiliser ces moyens modernes et pratiques serait certainement bien accueillie par l'assuré.

Il suffit alors pour l'assureur de stimuler le besoin latent des assurés ou assurables et de les prendre en charge en créant des produits nouveaux et adaptés.

Paragraphe 2 : Une offre de produits adaptée

Nous n'avons pas la prétention de faire le tour complet de toutes les possibilités en matière de produits d'assurances. Nous nous limiterons alors à titre d'exemple à l'assurance santé avec l'utilisation d'un système de tiers payeur et à l'assurance des risques divers des particuliers avec l'intervention directe de l'assureur.

- En assurance santé :

Ici le besoin correspondrait surtout à des prestations sous formes de tiers payeurs à 100%, pour cela la gestion par carte à puce est le moyen le plus moderne et le plus efficace pour l'assureur.

La gestion par carte à puce se fait par une dématérialisation des informations relatives à l'assuré, aux différentes garanties, ainsi que toutes les autres énonciations particulières du contrat, toutes ces informations sont chargées sur la puce par l'assureur avant la remise au bénéficiaire.

Ainsi grâce à la carte à puce le système du tiers payeur fonctionne de manière autonome.

Les factures et autres informations relatives aux prestations effectuées se font par télétransmission grâce à un logiciel spécifique de lecture de la carte, ce qui épargnera alors les intervenants de procéder à des saisies ou vérifications manuelles.

En cas de perte, ou non paiement de la prime, à la manière des cartes bancaires, la carte peut être bloquée.

La carte permet alors :

- d'améliorer le service rendu aux assurés ;
- diminue les couts de gestion des contrats, par la réalisation d'économies de gestion et l'amélioration de la productivité ;
- de réduire les délais de paiement, grâce à la simplification et l'accélération des procédures pour les assurés et prestataires conventionnés, ce qui constitue un avantage concurrentiel certain ;

- une maîtrise des dépenses de santé avec une base de données fiable pour faire face avec célérité à l'accroissement du nombre de dossiers soumis au remboursement ;
- le renforcement de la lutte contre les fraudes ;
- nomenclature et liste des prestations prises en charge par le contrat.

Trois étapes sont nécessaires pour sa mise en place : l'installation des équipements et développement des installations, une phase pilote et la conclusion de conventions avec les professionnelles de la santé.

- L'intervention directe :

Il s'agit ici pour l'assureur d'intervenir directement par l'intermédiaire de son réseau de prestataires agréés en proposant une expertise sur place et une réparation sans débours de la part de l'assuré.

Autre nouveauté, l'assurance des pannes mécaniques qui a pour objet l'organisation et la prise en charge des frais de réparation (pièces et main d'œuvre TTC) consécutifs à des incidents ou pannes mécaniques sur des véhicules assurés. Le service peut être rendu sur simple appel téléphonique, les prestations d'assistance sont mises en œuvre, ainsi que l'organisation de la réparation avec le garage. Le client n'a pas à faire l'avance du montant de la réparation, puisque l'assureur règle directement au garagiste. Le grand changement vient de l'existence de packs comprenant le véhicule et son financement, ainsi qu'une assurance, une assistance et un contrat d'entretien que propose le concessionnaire. Ce type de fonctionnement implique nécessairement les réparations éventuelles du véhicule dans le réseau de la marque.

Ainsi sans faire le travail de quelqu'un d'autre, l'assureur rend un service complet car le métier de l'assureur est de protéger les biens de ses clients et de leur procurer de la sécurité et de la facilité.

Section 2 : Un environnement favorable

L'utilisation de ces modes de gestion nécessite l'existence d'un environnement favorable notamment d'agents externes aux assureurs pour fournir les prestations, agents que nous qualifions d'auxiliaires à la profession des assurances, Paragraphe 1. Un partenariat renforcé avec ces prestataires est aussi nécessaire, Paragraphe 2.

Paragraphe 1 : L'existence d'agents auxiliaires

Par agent auxiliaire nous entendons désigner toute personne extérieure à l'entreprise d'assurance, mais qui au besoin est appelée à travailler pour le compte de l'assureur en cas de réalisation du risque garanti.

Il s'agit non seulement des prestataires divers mais aussi d'experts, d'agents de l'Etat, des professionnels du droit et parfois de commerçants.

En effet l'assureur promet des prestations dans des domaines variés et pourtant ce dernier ne dispose de compétences dans aucun de ces domaines. Alors pour respecter ses promesses l'assureur fait travailler d'autres personnes qui elles sont des spécialistes.

Pour cela l'assureur à intérêt à constituer un réseau de prestataires diversifié le plus efficace possible puisse que le client devient de plus en plus exigeant et son jugement par rapport aux prestations porte aussi bien sur le respect par l'assureur de ses engagements, mais aussi sur les délais d'intervention de ce dernier.

En parlant de délais, il faut remarquer que le sinistre est un coup du sort, il intervient alors au moment ou l'assuré s'y attend le moins, l'on puisse dire, il est alors souvent désemparé et désorienté, et la présence d'une tierce personne, mieux d'un spécialiste du domaine de son patrimoine objet du sinistre est un facteur rassurant.

Donc l'assureur à intérêt à collaborer avec des prestataires disponibles et conscients de cet état de fait.

Sur un plan purement technique la rapidité de l'expert permet l'assureur de prendre les meilleures mesures conservatoires, d'une part pour limiter les dommages, d'autre part pour préserver les recours contre d'éventuels tiers responsables. Cela lui permettra aussi d'avoir une bonne évaluation de son dossier.

Il apparait à travers ce qui précède que la constitution d'un réseau est une condition fondamentale pour réussir la mise en place de ces nouveaux modes de gestion opérationnelle.

Paragraphe 2 : La nécessité d'un partenariat renforcé avec les prestataires extérieurs

Ce partenariat passe nécessairement par la conclusion de conventions avec les divers prestataires.

L'objectif de ce partenariat c'est la rapidité dans l'intervention, la sécurité des relations et une maîtrise des coûts des prestations d'où l'intérêt pour les parties, notamment l'assureur d'en déterminer un cadre précis.

Les professionnels concernés par ces conventions peuvent être variés et dépendront des types de produits commercialisés par l'assureur pour ce qui est de leur importance numérique c'est la taille du portefeuille qui le déterminera.

En effet l'assureur à toujours fait recours aux prestataires mais leurs relations n'ont pas toujours eu des bases formelles, les derniers intervenant souvent sur des missions ponctuelles que leur confiait l'assureur et l'expert aussi se réservant le droit de fixer librement ses honoraires à l'occasion.

Avec l'application des nouvelles techniques de gestion, l'assureur à systématiquement recours à ces agents auxiliaires par conséquent, fonctionner au cas par cas entrainera forcément ses charges liées aux prestations dans une tendance haussière.

Dans un esprit gagnant-gagnant propre au partenariat, l'assureur et ses partenaires doivent mettre en place des barèmes de rémunération et

déterminer les charges surtout de l'expert en termes de travail à effectuer mais aussi en termes de délais.

Les professionnels les plus requis par l'assureur dans le cadre de ces techniques modernes de gestion peuvent être : les médecins, pharmaciens et ambulanciers en ce qui concerne la santé, les garagistes et concessionnaires en automobiles, les fournisseurs pour ce qui est des produits électroménagers, les experts aussi bien en risque d'entreprise qu'en risque de masse, mais aussi les avocats pour les garantie Responsabilité civiles.

Une application réussie de ces nouvelles techniques de gestion opérationnelle comporte des intérêts et avantages certains pour les compagnies africaines au même titre que celles d'autres pays notamment d'Europe.

Chapitre 2 : Intérêt et avantages de ces nouvelles techniques de gestion

L'automatisation de certaines tâches de gestion permet des gains de temps, de la même manière l'existence de conventions avec les agents auxiliaires ou prestataires permet une maîtrise des coûts, d'où la compétitivité dans la gestion. Ces modes gestion constituent aussi d'excellents outils de gestion de la relation client.

Paragraphe 1 : Une gestion compétitive

Cela passe par une maîtrise des couts par l'assureur (charge sinistres, frais, temps). Globalement, on constate un changement dans l'appréhension même des sinistres. On passe d'un raisonnement avant tout basé sur le droit, "on règle tout ce que l'on doit et rien que ce que l'on doit (en application du

contrat)", à un raisonnement économique. Les coûts directs proviennent de deux postes :

A/ La charge sinistrale :

Il ne s'agit pas d'indemniser moins bien les victimes de sinistres, mais de mieux maîtriser les coûts en intervenant plus directement dans le dédommagement. Disposer d'un réseau de garages agréés et de réparateur, dont le volume de travaux confiés permet de maîtriser les coûts, proposer des réparations en nature soit par un réseau de réparateurs ou de fournisseurs (chaînes d'électroménager...), favoriser l'auto-réparation et le gré à gré visent à réduire les coûts. Cela constitue aussi des services supplémentaires et des avantages concurrentiels.

B/ Les coûts de gestion :

Ils sont de deux ordres :

- les coûts internes. Partout des efforts de rationalisation sont en cours. Globalement, cela passe par l' "industrialisation" des chaînes de gestion qui conduit à une simplification des procédures et une rationalisation des tâches avec un emploi massif des technologies informatiques et de télécommunications. Un effort particulier est nécessaire en matière de réduction de la chaîne des intervenants induisant de nombreuses tâches réalisées en double et un volume de contrôles manuels important. Cela peut conduire à centraliser et à spécialiser les tâches.
- les coûts externes. Aujourd'hui, tous les gestionnaires ont intégré qu'un mauvais arrangement valait souvent mieux qu'un bon procès, alors qu'il y a quelques années la qualité d'un gestionnaire se jugeait à sa pugnacité et au nombre de procès engagés. Il en est de même pour l'expertise. Le coût d'une mission d'expertise ne se justifie qu'à partir d'un certain montant ; à l'inverse, ne pas contrôler l'existence d'un sinistre est une prise de risque. Il est alors possible de créer des tâches et / ou des métiers spécifiques, voire

d'intégrer des activités d'expertises en interne permettant de réduire les coûts.

Paragraphe 2 : Des outils de gestion de la relation client (CRM : Customer Relationship Management)

Le CRM est une démarche, une organisation qui permet d'identifier, d'attirer et de fidéliser les meilleurs clients, en générant plus de chiffre d'affaires et de bénéfices.

Au-delà de l'économie de gestion, les autres avantages de ces modes de gestion, sont liés au suivi de la clientèle. Ils sont ici de plusieurs ordres et parfois difficilement mesurables :

- la fidélisation :

Conserver un client coûte moins cher que d'en conquérir un nouveau. Or, le sinistre est finalement la seule occasion pour le client de juger de la qualité des prestations qu'il a achetées. Cela passe par une préoccupation forte concernant la qualité de la communication et la mise en place d'outils spécifiques (baromètre de satisfaction).

Cela passe aussi par le développement d'action "qualité", qu'il s'agisse de certification ISO (qui se développent fortement) ou de chartes. Dans tous les cas, la société s'engage sur un niveau de service qui nécessite souvent une réorganisation des activités.

- la vente additionnelle de produits ou services :

L'indemnisation d'un sinistre à la satisfaction du client est une bonne occasion de réajustement des garanties, d'acquisition de protections complémentaires et / ou de connaissance de nouveaux produits ou services. La frontière entre la souscription et la gestion des sinistres devient alors mince.

- l'image de la compagnie :

Un assuré satisfait est un prescripteur potentiel. Ceci est d'autant plus important que les compagnies souffrent de la croyance populaire selon laquelle « les assureurs sont des voleurs » ou « les assureurs ne vendent que

du vent ». Ainsi une prise en charge rapide efficace et juste des sinistres constitue un atout majeur pour refaire l'image des assurances en Afrique.

Chapitre 3 : Les contraintes à l'application de ces nouveaux modes de gestion

Un certain nombre de facteurs sont de nature à rendre contraignant l'application de ces modes de gestion dans une compagnie de la zone CIMA, il s'agit notamment de l'impératif de lutter contre les fraudes, paragraphe 1, la nécessité d'une formation spécifique pour le personnel, Paragraphe 2, ainsi que l'obligation d'un écrit dans certains cas, notamment l'exigence de constitution de dossier physique prévue aux articles 414 et 415 du code CIMA, Paragraphe 3.

Paragraphe 1 : Le contrôle des fraudes

L'utilisation de la gestion à distance pose le problème du contrôle des fraudes.

En effet, en application du principe indemnitaire, l'assurance ne doit pas être source d'enrichissement pour le bénéficiaire de la prestation. A cela s'ajoute l'alea moral, rien qu'avec la gestion traditionnelle sur place, les cas et tentatives de fraude à l'assurance font légende.

Cette propension à la fraude risque de s'accroître quand l'assuré de mauvaise foi s'aperçoit qu'un sinistre peut être réglé sans qu'il soit obligé de se présenter au bureau de la compagnie.

Ainsi la gestion opérationnelle des contrats d'assurance constitue un facteur de risque nouveau qui vient s'ajouter au risque que objet même du contrat d'assurance, on pourrait le qualifier d'aggravation de aléa moral.

Ce risque se retrouve à tous les niveaux de la gestion du contrat.

A la souscription la probabilité de fausse déclaration est plus élevée compte tenu de la distance, l'on serait même tenté de dire que l'assureur s'engage sur quelque chose qu'il ne connaît pas. Pour ce qui est de la gestion certains systèmes d'information permettent à l'assuré de pouvoir proposer des modifications depuis son poste de travail même si ces modifications ne prennent normalement effet qu'après validation par le service informatique de la compagnie, le risque de fraude est quand même là car la cybercriminalité est une réalité de nos jours.

Il devient alors impérieux pour toute compagnie qui compte utiliser ces modes de gestion, de veiller à avoir les meilleurs techniciens qu'ils soient, avec une protection au maximum.

Paragraphe 2 : Nécessité d'une formation spécifique pour le personnel.

L'application des nouvelles formes de gestion nécessite la reconversion du personnel de gestion vers une activité de télégestion et par conséquent des charges supplémentaires pour l'entreprise.

Sans tenir compte de l'âge ou de l'ancienneté moyenne, peu propice aux réorientations de carrière.

La reconversion du personnel sur le métier de télégestionnaire, pose deux problèmes distincts :

1. la " reconnaissance¹ " du métier est difficile à tous les niveaux, pour des raisons à la fois objectives et subjectives :

- Le gestionnaire de sinistre est habitué à faire une application stricte de la technique et en back office c'est dire le plus souvent sans contact directe avec le sinistré, avec la gestion à distance, le rôle du gestionnaire apparaît de moins en moins technique (il est très assisté par la machine et des prestataires) et de plus en plus centré sur la relation avec l'assuré pour lequel il sert de conseil vers la solution la mieux adaptée à cette situation.

¹ C'est la perception que l'assureur cherche à donner du nouveau métier de télégestionnaire aux yeux du public.

Inversement, il est intéressant de constater que ce mouvement va de pair avec une gestion dépersonnalisée : le gestionnaire ne traite plus SES dossiers.

Même s'ils ne sont pas une négation du professionnalisme, c'est tout de même le relationnel qui prend le pas sur la technique.

- politiquement, ce changement est " subi ". Les entreprises évoluent de façon contrainte par la pression des clients ou de la concurrence. Il est rarement perçu comme un progrès.

2. l'organisation n'est pas adaptée à la population des gestionnaires sinistres actuels :

- elle est très évolutive aussi bien en terme d'activités, que d'outils ou d'exercice.

- c'est au salarié de s'adapter à un métier dont les compétences sont très différentes de ce qu'il connaît : maîtrise des nouvelles technologies, capacités relationnelles, prise de décisions. De plus la hiérarchie dispose de toutes les possibilités d'appréciation de ses résultats.

- une part des salariés réalisant actuellement de la gestion par écrit rencontrera des difficultés ou aura une impossibilité à travailler par téléphone. Les reconversions actuelles se font avec des salariés volontaires et choisis, souvent les plus jeunes.

L'organisation du travail en fonction des caractéristiques de la population visée et la reconnaissance de ces évolutions (par la communication, mais aussi la formation et surtout les moyens d'accompagnement) sont les points essentiels de cette mobilité.

La validation des compétences, notamment des acquis professionnels des gestionnaires actuellement en poste, constitue une piste de réflexion pour les entreprises qui doivent s'engager dans des actions de mobilité interne ou de reconversion. Ce type de démarche a un double objectif : recenser, mais surtout valoriser, les compétences techniques acquises par expérience et transférables dans le nouveau métier, et faire connaître, mais surtout reconnaître, les compétences complémentaires à acquérir.

Paragraphe 3 : Nécessité d'un écrit dans certains cas (les exigences des articles 414 et 415 du code CIMA)

En dehors des avantages comme la maîtrise des coûts des sinistres ou la rapidité dans le traitement des dossiers, l'utilisation des NTIC dans la gestion en assurance doit permettre la diminution des frais généraux, notamment ceux liés aux fournitures, aux coûts des correspondances sur papier et d'archivage.

Mais l'on serait tenté de se poser des questions sur l'efficacité de ces modes de gestion en ce qui concerne cet objectif de diminution des frais d'ouverture et de tenue de dossiers physiques.

En effet dans la plupart du temps l'assureur est obligé de constituer un dossier physique matérialisant la police, mais aussi d'ouvrir un dossier physique pour l'enregistrement des sinistres, compte tenu des exigences légales, notamment le code CIMA.

- Les dossiers de polices

L'assurance est une activité éminemment contractuelle, alors il appartient à l'assureur de préserver ses droits et de se prémunir contre toute éventualité de conflit pouvant découler d'une difficulté d'interprétation de la convention avec l'assuré.

Pour cela l'assureur constitue des dossiers de polices, comprenant tous les éléments de la polices notamment le versions des polices en retournées signées, les factures, quittances et avenants relatifs aux contrats. Ces formalités s'imposent à l'assureur malgré le mode de souscription du contrat, à distance par exemple, ou malgré que toutes les informations du contrat soit consignées dans le système d'information.

Donc force est de constater que malgré l'utilisation des Nouvelles technologies, la culture de l'écrit persiste. Mais l'avantage se trouve dans la rapidité puisse que l'écrit ici aura une simple fonction probatoire.

- Dossiers de sinistres :

L'article 415 du code CIMA parle de document pouvant être facilement consultés.

Le libellé de cet article ne s'oppose pas à la gestion par NTIC des sinistres car un dossier fut-il électronique peut bien contenir tous les éléments requis par ce texte, mais force est de constater que l'esprit du texte renvoie à la constitution d'un dossier physique.

L'archivage électronique, méthode utilisée dans ces nouveaux modes de gestion, ne s'opposent pas à cette exigence de l'article 415 du code CIMA dans la mesure où pour chaque sinistre un dossier physique peut être constitué exactement comme l'exige le texte, pour ensuite faire une gestion purement dématérialiser en ce qui concerne ces éléments constitutifs, correspondances, rapports etc.

Si la gestion dématérialisée pose un problème de valeur juridique dans les relations avec les tiers, en interne elle garde toutes ses vertus notamment en termes d'efficacité et d'efficience dans la gestion opérationnelle.

CONCLUSION :

L'évolution dans le secteur des assurances repose sur les choix organisationnels qui seront faits dans les entreprises.

Les éléments qui orientent ces choix sont les suivants :

- le niveau d'industrialisation des processus grâce aux technologies disponibles actuellement et en cours de développement. Il dépend en partie des produits gérés et des volumes traités. Les technologies de l'information et de la communication seront cependant utilisées de façon massive dans la gestion.

- les modes de communication dominants avec les assurés ou avec les intermédiaires, partenaires et prestataires. Le contact direct par téléphone avec l'assuré, s'il apparaît en fort développement, ne constitue pas l'unique moyen de traiter un sinistre.

- la prise en compte de l'expérience et de l'histoire de l'entreprise, en premier lieu sa structure ainsi que les caractéristiques et compétences de ses salariés.

Une diversité de métiers et de façon d'exercer le métier de télégestionnaire se profile derrière une apparence d'unité.

Les seules constantes qui se dégagent sont liées à la diversité :

1. diversité des modes de communication. Le gestionnaire devra continuer à utiliser le courrier et ses adaptations modernes que sont le traitement de texte, le fax ou la messagerie ; il utilise déjà et utilisera de plus en plus le téléphone et les outils associés comme la téléconférence, et se servira d'Internet ou d'autres outils spécifiques.

2. diversité des moyens mis à disposition pour traiter les sinistres : gré à gré, « téléexpertise », réparation en nature, indemnisation. Son métier consistera avant tout à proposer le moyen le plus adapté à la situation et aux désirs du client.

3. diversité des interlocuteurs puisqu'il travaillera de plus en plus en contact avec les clients, mais surtout au sein d'un réseau de partenaires très large.

4. diversité des produits et services. Les niveaux de compétences augmentent, la polyvalence de produits et de branche se développent ;

d'autres produits complémentaires s'ajoutent ; à la gestion se mêlent des activités de conseils et une dimension commerciale.

5. diversité des activités dans le temps car l'essentiel est de pouvoir s'ajuster le plus rapidement possible aux évolutions permanentes évoquées ci-dessus.

L'exercice du travail sur plateau téléphonique, marqué par le poids des dispositifs techniques, la standardisation des procédures sous-tendant une imbrication des tâches, l'intégration des règles techniques aux logiciels, correspond à une industrialisation des processus pour atteindre des traitements de masse générant des économies.

Ces nouvelles techniques de gestion sont caractérisées par la juxtaposition d'applications séparées basées sur les procédures existantes, la standardisation des produits et des procédures.

Plus que l'intégration de l'outil téléphone au sein de plates-formes ou du passage d'une gestion en back office à un contact direct avec le client, l'enjeu le plus important est la gestion du changement, c'est-à-dire, pour les compagnies, de comprendre ces mutations, les accepter et ainsi s'adapter pour ne pas disparaître.

BIBLIOGRAPHIE :

NOTA BENE :

Peu de livres traitent de manière quantitative de ce thème. Par conséquent la bibliographie est constituée pour une large mesure d'extraits ou d'articles de presse.

Ouvrages :

- * Marketing et stratégie de la banque : Zollinger LEMARQUE. Dunod 1999 ;
- * Cours de marketing en Assurance : Par M. ZOURDANI cours dispensé à l'institut international des assurances, Cycle DESS-A.
- * Jacques Fournier, Nouvelles pratiques sociales, vol. 13, n° 2, 2000, p. 193-206, extrait :
« Aide à domicile : pour que l'économie sociale demeure de l'économie sociale » in

Articles :

- * L'argus n° 6658 du 05 nov. 1999 : Les plates-formes gagnent du terrain ;
- * La Tribune n° 43 fév. 2001 ;
- * Benedetto M., De la vente d'assurances au Customer Relationship Management. Le rôle des outils techniques dans la recomposition d'une activité, *Réseaux* 2003/4, n° 120, p. 207-239.
- * Assurances, mieux gérer les sinistres : Les Cahiers du management n°32 in *L'Expansion* / juillet-août 2005 / numéro 699.
- * Les enjeux stratégiques de l'indemnisation : Les Cahiers du management n° 32 in *L'Expansion* / juillet-août 2005 / numéro 699.

* Aux limites de la maîtrise des sinistres : Les cahiers du management n°32 in L'Expansion / juillet-août 2005 / numéro 699.

* Les leviers d'optimisation de la Gestion des sinistres automobiles : Atelier A24, Les Rencontres AMRAE Nantes 24-25-26 Janvier 2007 ;

* Technologies de l'information et de la communication et gestion des risques : bilan et perspectives assurantiels pour l'entreprise : Nathalie de MARCELLIS Ecole Normale Supérieure, GRID, Cachan Anne GRATACAP Université Paris I-LASI, Université Paris XI-PESOR.

Textes :

* Code des Assurances de Pays Membres de la CIMA éd. FANAF 2007.

* Bonnes pratiques de l'OCDE pour la gestion des sinistres : Recommandation de l'OCDE.