

Haute Ecole
Groupe ICHEC - ISC St-Louis - ISFSC



Enseignement supérieur de type long de niveau universitaire

Digitalisation du secteur de l'assurance : quel avenir pour le courtage d'assurances ?

Mémoire présenté par
Sylvie LIENARD

pour l'obtention du diplôme de
Master en Sciences Commerciales

Année académique 2016 - 2017

Promoteur :
Monsieur Michel HALET

Haute Ecole
Groupe ICHEC - ISC St-Louis - ISFSC



Enseignement supérieur de type long de niveau universitaire

Digitalisation du secteur de l'assurance : quel avenir pour le courtage d'assurances ?

Mémoire présenté par
Sylvie LIENARD

pour l'obtention du diplôme de
Master en Sciences Commerciales

Année académique 2016 - 2017

Promoteur :
Monsieur Michel HALET

Au terme de ce mémoire, je tiens à adresser mes remerciements aux personnes qui m'ont aidées et soutenues dans la réalisation de celui-ci.

Je remercie également, Monsieur Halet, en tant que Promoteur, pour ses conseils avisés et le temps qu'il m'a consacré.

Je tiens enfin à remercier toutes les personnes qui de près ou de loin ont participé à la rédaction de ce mémoire.

*« Ce n'est pas la plus forte ni la plus intelligente
des espèces qui survivra, mais celle qui sera la
plus apte à changer. »*

*« It is not the strongest of the species that
survives, nor the most intelligent, but the one
most responsive to change.»*

Charles Darwin, 1809

Table des matières

INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
PARTIE 1 - SECTEUR DE L'ASSURANCE ET DIGITALISATION	3
CHAPITRE 1 : LE SECTEUR DE L'ASSURANCE	3
1 <i>Introduction</i>	3
2 <i>Définitions</i>	5
2.1 Assurance.....	5
2.2 Contrat d'assurance	6
3 <i>Modèle économique de l'assurance et concepts</i>	6
3.1 Transfert de risque et loi des grands nombres	6
3.2 Concept d'antisélection	6
3.3 Concept d'aléa moral.....	7
4 <i>Produits d'assurances</i>	7
4.1 Les produits d'assurances-vie	7
4.2 Les produits d'assurances non-vie ou IARD	8
5 <i>La prime en assurance vie</i>	8
6 <i>La distribution d'assurance</i>	9
7 <i>Rôle économique de l'assurance</i>	12
8 <i>Solvabilité II</i>	12
9 <i>Chiffres clés</i>	12
9.1 Belgique	12
9.2 Europe.....	15
CHAPITRE 2 : DIGITALISATION DU SECTEUR DE L'ASSURANCE	17
1 <i>Introduction</i>	17
2 <i>Révolution digitale dans le secteur de l'assurance</i>	18
2.1 Enjeux	21
2.2 Changements	21
3 <i>Big Data et Blockchain</i>	23
3.1 Big Data.....	23
3.2 Blockchain	26
CONCLUSION PARTIE 1	33
PARTIE 2 – LE SECTEUR DU COURTAGE D'ASSURANCES	35
CHAPITRE 1 : LE COURTAGE D'ASSURANCES	35
1 <i>Introduction</i>	35
2 <i>Evolution du métier de courtier en assurances</i>	36
3 <i>Commissions</i>	37
4 <i>Chiffres Europe</i>	37

CHAPITRE 2 : ANALYSE SITUATIONNELLE DU COURTIER	39
1 <i>Analyse macroéconomique : Pestel</i>	39
1.1 Politique & Légal	39
1.2 Économique	43
1.3 Socio-culturel	51
1.4 Technologique	55
1.5 Environnementale	56
1.6 Synthèse de l'analyse Pestel	57
2 <i>Analyse sectorielle : Porter</i>	59
2.1 Menace des nouveaux entrants	59
2.2 Menace des produits de substitution	61
2.3 Pouvoir de négociation des clients	64
2.4 Pouvoir de négociation des fournisseurs.....	64
2.5 Compétition entre les entreprises présentes dans l'industrie.....	65
2.6 Synthèse et conclusion de l'analyse Porter	69
3 <i>Analyse microéconomique : SWOT</i>	70
3.1 Forces et faiblesses	70
3.2 Opportunités.....	72
3.3 Menaces.....	77
3.4 Synthèse et conclusion de l'analyse SWOT.....	80
CONCLUSION PARTIE 2	81
PARTIE 3 - TRANSFORMATION DIGITALE ET AVENIR DES COURTIER EN ASSURANCE	84
1 <i>Mutations commerciales dans le secteur des assurances</i>	84
1.1 Défi principal pour le courtier : rester au cœur de la relation avec le client	84
2 <i>Mutations opérationnelles du secteur de l'assurance</i>	85
2.1 Défi principal pour le courtier : évoluer tout en protégeant le cœur de métier	85
3 <i>Comment les compagnies d'assurances soutiennent-elles les courtiers dans le processus de digitalisation?</i>	87
4 <i>Hypothèses de mutation</i>	88
4.1 Conseiller en produits complexes.....	88
4.2 Conseiller en risques spécifiques	88
4.3 Fusionner avec d'autres bureaux de courtage	89
CONCLUSION PARTIE 3	90
CONCLUSION GÉNÉRALE.....	92
BIBLIOGRAPHIE	96

Liste des figures et des tableaux

Figures

Figure 1 : Types de fraude en 2016.....	15
Figure 2 : Total prime par habitant par pays - 2014-2015 (€).....	15
Figure 3 : Total des primes en % du PIB par pays – 2014-2015 (%)	16
Figure 4 : Résultats enquête Accenture 2014	20
Figure 5 : Représentation d'une blockchain	27
Figure 6 : Fonctionnement de la blockchain	28
Figure 7 : État d'avancement des travaux sur la blockchain dans les institutions financières	30
Figure 8 : Evolution moyenne du nombre d'intermédiaires d'assurances (8 marchés).....	38
Figure 9 : Répartition des intermédiaires inscrits par catégories	38
Figure 10 : Évolution de la répartition des intermédiaires de 2013 à 2015	45
Figure 11 : Évolution des parts de marché en "Non-Vie"	47
Figure 12 : Évolution des parts de marché en "Vie"	48
Figure 13 : Évolution des parts de marché - Total "Non-Vie et Vie"	48
Figure 14 : Répartition de l'encaissement vie et non-vie en 2015 (évolution par rapport à 2014) par canal de distribution.....	50
Figure 15 : Composition du patrimoine financier des ménages davantage orientée vers des produits moins risqués qu'avant la crise (% du total)	51
Figure 16 : Evolution des consommateurs	53
Figure 17 : Evaluation des courtiers selon l'importance accordée à divers aspects du service....	76
Figure 18 : Auprès de qui les 18-24 ans sont le plus susceptibles d'acheter des produits d'assurances.....	78

Tableaux

Tableau 1 : Estimation des encaissements et croissance nominale 2015-2016	13
Tableau 2 : Parts de marché.....	14
Tableau 3 : Evolution des taux garantis et provisions complémentaires.....	43
Tableau 4 : Évolution du nombre de PME par région, 2006-2015	74

Introduction générale

Depuis longtemps, les courtiers jouissent d'un rôle indispensable au sein du secteur de l'assurance. Ils épaulent les clients en les aidant à prendre des décisions complexes et apportent divers services en cas de besoin. Cependant, aujourd'hui, cette fonction primordiale est de plus en plus menacée. Comme dans tant d'autres industries, la désorganisation numérique renverse les orthodoxies de longue date en ce qui concerne le rôle des intermédiaires du secteur de l'assurance.

L'origine du questionnement de ce mémoire provient d'un constat : d'une part, les innovations technologiques et les réglementations bouleversent les schémas traditionnels. D'autre part, les comportements des consommateurs changent, ils comparent de plus en plus grâce à Internet avant de prendre une décision d'achat. Avec le développement exponentiel d'Internet, il est aujourd'hui possible d'accéder à tout type d'informations, tout de suite et depuis n'importe où. Les modèles de distribution sont donc plus que jamais mis à rude épreuve. Au travers de ce mémoire, l'objectif, dans un premier temps, sera de comprendre le secteur de l'assurance et les transformations digitales qui s'y opèrent. Nous analyserons ensuite le secteur du courtage et tenterons pour finir de déterminer les défis principaux des courtiers, ainsi que des pistes de mutation du métier de courtier en assurances.

Nous débuterons la première partie de ce mémoire par un récapitulatif du secteur de l'assurance depuis sa création jusqu'à nos jours. Cela nous permettra d'étendre nos connaissances sur ce secteur, mais également de comprendre le contexte et les raisons du développement digital de l'assurance. Il est important pour nous de bien situer le contexte d'hybridation de l'assurance qui pourra à l'avenir influencer l'évolution du courtage. C'est ici aussi que nous aborderons les diverses révolutions numériques qui touchent le secteur comme notamment le big data et la technologie blockchain. Il existe d'autres révolutions numériques dans l'assurance comme les objets connectés par exemple, mais dans le cadre de ce mémoire, nous avons décidé de nous pencher uniquement sur les technologies big data et blockchain, car ce sont celles qui, pour nous, impacteront le plus le métier de courtier en assurances d'un point de vue commercial et opérationnel.

Dans la deuxième partie de ce mémoire, nous nous attarderons sur le secteur du courtage en assurances et nous établirons une analyse situationnelle du métier de courtier. Cette analyse comportera une analyse macroéconomique via PESTEL, une analyse sectorielle à travers les forces de PORTER et pour finir, une analyse microéconomique grâce à une SWOT.

D'un point de vue de la méthodologie, étant donné les spécificités du secteur de l'assurance et du courtage, l'objectif sera de réaliser une démarche abductive. Afin de renforcer nos connaissances, les deux premières parties du mémoire seront principalement axées sur des ancrages théoriques issus de livres de références offrant un support à l'analyse, et d'articles scientifiques traitant de la problématique. En outre, dans cet environnement changeant, il est primordial de rester au contact de l'évolution du terrain. C'est pourquoi nous avons attaché de l'importance à la récolte de données à travers des entretiens auprès de différents acteurs du secteur de l'assurance et d'une enquête auprès de clients d'un bureau de courtage en assurances. Les entretiens auprès des acteurs du secteur de l'assurance seront sous forme de questionnaires composés de questions ouvertes. L'enquête auprès des clients sera quant à elle composée de questions fermées pour plus de clarté et un gain de temps pour eux.

Pour clôturer ce mémoire, dans une troisième et dernière partie, nous tenterons de répondre à la question de ce mémoire « **Digitalisation du secteur de l'assurance : quel avenir pour le courtage d'assurances ?** » Afin d'essayer d'y répondre, nous donnerons premièrement le défi principal au niveau commercial et opérationnel des courtiers dans un monde en pleine transformation digitale. Pour finir, nous essayerons d'établir des hypothèses de mutations possibles du métier sur le plan commercial et opérationnel.

Partie 1 - Secteur de l'assurance et digitalisation

Chapitre 1 : Le secteur de l'assurance

Dans ce chapitre, nous évoquerons l'évolution du secteur de l'assurance jusqu'à nos jours. Nous passerons également en revue les caractéristiques principales du secteur.

1 Introduction

L'assurance remonte à la Rome antique, lorsque certains individus ont commencé à établir les premiers contrats d'assurance pour se prémunir des risques auxquels ils étaient exposés. Des indices de pratiques s'apparentant à de l'assurance ont été découverts en Mésopotamie, où se déroulait une répartition, entre commerçants, des coûts engendrés par les vols et pillages des caravanes. Mais c'est véritablement, au cours du Moyen-Age, dans ce qu'on nomme le « prêt à la grosse aventure », que l'on trouve les sources de l'assurance moderne. Pour financer leurs expéditions maritimes, les marchands faisaient appel à des banquiers ou à de riches particuliers. Le principe était le suivant : si le bateau des marchands faisait naufrage, les marchands ne devaient pas rembourser le prêteur, mais si le bateau arrivait à bon port, le prêteur était remboursé et touchait des intérêts pouvant aller jusqu'à 30% de la somme prêtée. Ce prêt connut plusieurs abus sur les taux d'intérêts et le pape Grégoire IX l'interdit en 1234. Le prêt à la grosse aventure n'étant plus autorisé, les banquiers et les commerçants durent revoir le système. C'est ici que naquit l'assurance maritime, car pour pouvoir continuer leurs activités, les banquiers acceptèrent de garantir la valeur du bateau et de ses marchandises, mais seulement contre une somme d'argent fournie au préalable. À partir du XIII^{ème} siècle, l'activité d'assurance s'est développée et des législations ont vu le jour. D'autres types d'assurances sont ensuite apparues comme l'assurance-vie aux XVII^e et XVIII^e siècles. C'est au XIX^e siècle que l'on verra apparaître la constitution des grandes compagnies d'assurances et progressivement, d'autres risques commenceront à être exploités par ces compagnies. Le développement s'accroîtra au cours du XX^{ème} siècle avec l'arrivée de l'automobile et donc l'arrivée de nouveaux besoins en assurance (Comité scientifique pour l'histoire de l'assurance, 2007).

Plus récemment, selon Bonnard (2012), le secteur des assurances a été lourdement touché par la crise dite des « subprimes » en 2008 et 2009. Qui dit « subprimes » dit assurance aux Etats-Unis et notamment, le premier assureur américain « American International Group (AIG) ». Celui-ci a été durement touché lors de cette crise affichant une perte d'environ 99,3 milliards de dollars en 2008. AIG sera finalement sauvé par la Federal Reserve Bank à hauteur de 182 milliards de dollars et deviendra propriété de la Federal Reserve Bank pour 80% de son capital (Bonnard, 2012).

L'auteur Bonnard (2012) explique que l'effondrement d'AIG n'est pas lié à ses activités d'assurances, mais à ses activités financières. En effet, AIG avait investi dans des papiers commerciaux adossés à des créances hypothécaires qui échappaient à tout contrôle. Ces créances étaient regroupées par titrisation et cédées à des fonds spéculatifs pour être ultérieurement acquises par des investisseurs. Lorsque les ménages américains ont été dans l'incapacité de rembourser leur emprunt, les investisseurs se sont retrouvés avec des titres n'ayant plus aucune valeur. Les compagnies d'assurances américaines ont été fortement touchées par cette crise, car elles détenaient beaucoup de ces actifs toxiques.

Mais cette crise n'a pas touché que les assureurs américains. D'importantes banques européennes n'ont pas été épargnées. Ces banques dont les filiales d'assurance proposent des contrats d'assurances, ont été sauvées in extremis par l'Etat belge ce qui leur a permis de ne pas être déclarées en faillite et leurs assurés n'ont pas perdu leurs garanties (Bonnard, 2012).

A cette crise financière, l'auteur Bonnard (2012) ajoute que les assureurs ont aussi été touchés par la chute du cours des actions, le risque de non-paiement des obligations d'entreprises en faillite, la baisse de l'immobilier, et le repli du marché des assurances-vie qui était jusque-là un marché très rentable. Les compagnies d'assurances ont donc fait face à une diminution de leur bénéfice net, des moins-values considérables de leur portefeuille d'actifs et une diminution de leurs marges de solvabilité.

Ce secteur a donc traversé une crise importante et aujourd'hui, Assuralia (2016) conclut son rapport sur les résultats de l'assurance en Belgique en 2015 en disant que le secteur est robuste; cependant il manque de tonus. En effet, pour la quatrième année consécutive, la rentabilité du secteur diminue.

2 Définitions

2.1 Assurance

La définition la plus complète et la plus classique de l'assurance est celle fournie par Joseph Hemard en 1924.

*« L'assurance est une opération par laquelle une partie, **l'assuré**, se fait promettre, moyennant une rémunération (**la prime**), pour lui ou pour un tiers, en cas de réalisation d'un **risque**, une prestation par une autre partie, **l'assureur**, qui prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique. »* (Hemard, 1924, p.73)

Pour vérifier que cette définition est toujours d'actualité, citons la définition proposée par l'auteur Roland Bisenius en 2014.

*« L'assurance est une opération par laquelle un **assureur** s'engage à indemniser un **assuré**, des dommages causés par la survenance d'un **risque** assuré, contre paiement d'une **prime** d'assurance. »* (Bisenius, 2014, para.1)

Nous pouvons remarquer que la définition donnée par Hemard en 1924 est toujours d'actualité et nous pouvons aller plus loin en retirant de ces définitions trois éléments qui constituent la nature du contrat d'assurance et les relations bilatérales entre assureur et assuré. Premièrement, toute assurance tend à couvrir un **risque**, deuxièmement, ce risque n'est couvert que s'il y a paiement d'une **prime** et dernièrement, le lien entre **assureur-assuré** se fait via un contrat.

D'après Churchill et al. (2004), l'assurance est une protection fondée sur le regroupement dans un pool de risques d'un grand nombre de personnes vulnérables à un risque similaire. Chaque assuré alimente le fond commun en payant une prime à la compagnie d'assurances. La compagnie puise ensuite dans ce fond commun pour dédommager les membres qui subissent une perte. L'assurance permet donc de réduire la vulnérabilité de chacun face à un risque en remplaçant la possibilité minime de subir une perte importante par le paiement de primes.

2.2 Contrat d'assurance

La loi belge relative aux assurances définit le contrat d'assurance comme étant : « *un contrat en vertu duquel, moyennant le paiement d'une prime fixe ou variable, une partie, l'assureur, s'engage envers une autre partie, le preneur d'assurance, à fournir une prestation stipulée dans le contrat, au cas où surviendrait un événement certain que, selon le cas, l'assuré ou le bénéficiaire, a intérêt à ne pas voir se réaliser.* »

3 Modèle économique de l'assurance et concepts

3.1 Transfert de risque et loi des grands nombres

Selon Picard (2005), en assurance, on définit le risque comme un événement incertain. Si celui-ci se réalise, il pénalisera l'individu. La manière la plus simple pour se protéger contre le risque est la mutualisation : les primes versées par les assurés aux assureurs doivent couvrir les indemnités dues. C'est ce qu'on appelle le mécanisme de mutualisation, il tire sa force de la loi des grands nombres.

D'après Cleary et Malleret (2006), cette loi des grands nombres possède deux caractéristiques :

- ❖ plus le nombre de risques indépendants est élevé, plus l'évaluation actuarielle du risque global sera fiable;
- ❖ plus le nombre de personnes supportant la charge est élevé, plus la charge de chacun sera faible.

En mutualisant les risques entre assurés, on diminue la volatilité totale des risques et cela permet une maîtrise approximative des sinistres futurs.

Mais, selon Picard (2005), ce mécanisme de mutualisation peut être affecté s'il y a asymétrie d'informations entre assureurs et assurés, que ce soit sur les risques subis par l'assuré ou sur son comportement de prévention.

3.2 Concept d'antisélection

D'après Hull et al. (2007), on parle d'antisélection quand une compagnie d'assurances ne peut distinguer les bons risques des mauvais. De ce fait, elle offre le même prix quel que soit le risque encouru et attire alors les mauvais risques. Pour éviter l'antisélection, une

compagnie d'assurances doit obtenir un maximum d'informations sur l'assuré avant de s'engager.

3.3 Concept d'aléa moral

L'aléa moral est défini comme étant le risque que l'existence d'une police d'assurance induise un comportement de l'assuré qu'il n'aurait pas adopté en l'absence d'assurance. Ce changement de comportement de l'assuré augmente le risque de la compagnie d'assurances, ainsi que les indemnités à payer (Hull et al., 2007).

4 Produits d'assurances

Il existe deux grands types de produits d'assurances, l'assurance-vie et l'assurance dommages (ou assurance non-vie).

4.1 Les produits d'assurances-vie

Selon Wikifin (2017), l'assurance-vie est le secteur de l'épargne à long terme et de la protection en cas de décès. Les produits d'assurances-vie sont divisés en deux grandes catégories :

❖ vie individuelle :

- ↳ taux garanti : branche 21-22;
- ↳ fonds d'investissements : branche 23;
- ↳ capitalisation : branche 26.

❖ vie groupe :

- ↳ taux garanti;
- ↳ fonds d'investissement.

En Belgique, la majorité des produits d'assurances-vie sont des assurances des branches 21 et 23. La branche 21 comprend les assurances-vie, décès et mixte. Cette branche offre un intérêt garanti et un montant minimum fixé à l'avance. La branche 23 comprend aussi les assurances-vie, décès et mixte, mais sont liées à un ou plusieurs fonds de placement. Dans cette branche, le capital ou le rendement ne sont pas garantis (Wikifin, 2017).

4.2 Les produits d'assurances non-vie ou IARD

En non-vie, on retrouve généralement :

- ❖ l'assurance accidents hors accidents de travail;
- ❖ l'assurance accidents de travail;
- ❖ l'assurance maladie;
- ❖ l'assurance automobile;
- ❖ l'assurance incendie;
- ❖ l'assurance RC générale;
- ❖ l'assurance opérations non-vie.

IARD étant l'abréviation pour « Incendie, Accident et Risque Divers ».

5 La prime en assurance vie

La prime en assurance vie est le montant que l'assuré paie à l'assureur pour qu'il le couvre. Une prime est le plus souvent périodique, par exemple mensuelle ou annuelle. Parfois, elle peut être payée en une seule fois : c'est ce qu'on appelle une prime unique (Wikifin, 2017).

Selon le site Wikifin (2017), pour fixer le montant de la prime, l'assureur doit prendre en compte, une série de facteurs :

- ❖ le montant de la rente ou du capital pour laquelle/lequel l'assuré souhaite s'assurer;
- ❖ la durée du contrat : plus la durée du contrat sera longue, plus l'assuré devra payer des primes et plus le montant de celles-ci sera donc réduit;
- ❖ les éventuels frais d'entrée et de sortie, ainsi que les impôts à payer;
- ❖ la situation personnelle de l'assuré;
 - ↳ son âge : plus l'assuré est âgé, plus le risque qu'il décède augmente et donc plus la prime d'assurance décès sera élevée par exemple;
 - ↳ son état de santé : l'assureur peut faire remplir un questionnaire médical à l'assuré lorsque ce dernier veut souscrire une assurance-décès par exemple;
 - ↳ (son sexe : uniquement pour les assurances groupe souscrites via son employeur).

6 La distribution d'assurance

Dans le secteur de l'assurance, les canaux de distribution ou intermédiaires sont les moyens par lesquels les assurances sont vendues aux clients. En Belgique, nous pouvons distinguer la distribution *avec* ou *sans* intermédiaire.

6.1.1 La distribution avec intermédiaire

A. Courtage / Réseaux non exclusifs en assurance

Courtage classique

Il s'agit de commerçants propriétaires de leur portefeuille rémunérés par des commissions (Vincent, 2013)

Assurfinance

Il s'agit de courtiers avec agence bancaire du même groupe financier (Assuralia, 2016).

Mega Brokers

D'après Assuralia (2016), ce sont essentiellement des contrats de grands bureaux de courtage internationaux ou nationaux. Dans son enquête sur les canaux de distribution de l'assurance en Belgique en 2015, Assuralia reprend une liste des principaux Mega Brokers présents sur le territoire belge :

- | | |
|---------------------------------------------|-------------------------------------|
| ❖ ADD NV, | ❖ Concordia NV, |
| ❖ ADMB Verzekeringen, | ❖ Induver NV, |
| ❖ Agallis, | ❖ Kegels & Van Antwerpen NV, |
| ❖ Allia, | ❖ Marsh NV, |
| ❖ Aon, | ❖ Mercer, |
| ❖ Belgibo NV, | ❖ Q & O NV, |
| ❖ Callant Verzekeringen BVBA, | ❖ Vanbreda Risk & Benefits NV, |
| ❖ Cigna International Health Services sprl, | ❖ Verzekeringskantoor Van Dessel NV |

Autres

Contrats vendus par des réseaux exclusifs autres que les Mega Brokers, le courtage classique et l'assurfinance (Assuralia, 2016).

B. Réseaux exclusifs en assurance sans activités bancaires

Les contrats sont vendus par :

- ❖ Des agents d'assurances exclusifs salariés. Ce sont des intermédiaires salariés de l'entreprise d'assurance et ne distribuent que les produits de cette entreprise (ou groupe d'entreprises)
- ❖ Des agents d'assurance liés. Ce sont des agents qui, en raison d'une ou plusieurs convention(s) ou procuration(s), ne peuvent exercer une activité d'intermédiation, au nom et pour le compte, que :
 - ↳ d'une seule compagnie d'assurances ; ou
 - ↳ de plusieurs compagnies d'assurances si les contrats de ces compagnies n'entrent pas en concurrence entre-eux ;

Et, ces agents agissent sous la responsabilité de celle(s)-ci pour les contrats d'assurance qui la (les) concernent respectivement (Assuralia, 2016).

C. Bancassurances : réseaux exclusifs en assurance avec activités bancaires

Selon Bonnard (2012), depuis quelques années, les guichets des établissements bancaires et financiers, appelés aussi « bancassurances » sont montés en force dans la distribution des contrats d'assurance.

Dans sa revue économique de mai 2011, la Banque Nationale de Belgique explique que la bancassurance recouvre les divers modes de rapprochement entre les activités d'assurances et bancaires. Les activités d'une bancassurance vont de la simple distribution de produits d'assurances par les guichets bancaires jusqu'à l'intégration à l'intérieur d'un même groupe d'une banque et d'une société d'assurances dans le but d'exploiter au maximum les synergies potentielles.

Au fur et à mesure que la bancassurance se développe, celle-ci prend des formes de plus en plus complexes. Au départ, les banques vendaient des services d'assurances qui étaient directement liés à leurs services bancaires. Pour la Banque Nationale, il s'agissait donc là d'une simple extension de l'activité de base des banques. Dans le cadre de contrats joints, certains produits d'assurances, comme par exemple l'assurance solde restant dû pour un prêt hypothécaire ou autre, étaient, dans la plupart des cas directement imposés aux clients. La bancassurance a réellement pris de l'ampleur, quand sont apparus les produits

d'épargne liés à l'assurance-vie, ces produits se positionnant entre services bancaires et assurances.

Aujourd'hui, la bancassurance est l'un des acteurs majeurs dans la distribution de produits d'assurance-vie individuelle (Assuralia, 2016) .

Selon Assuralia (2016), les produits d'assurance proviennent soit d'une compagnie d'assurances faisant partie du groupe bancaire, soit d'une société externe. Les principales bancassurances en Belgique sont :

- ❖ BNP Paribas Fortis qui vend les produits d'AG Insurance;
- ❖ Bpost Banque qui vend également les produits d'AG Insurance;
- ❖ Beobank qui vend les produits d'Assurances Crédit Mutuel Nord Vie;
- ❖ Belfius Banque qui vend les produits de Belfius Insurance;
- ❖ Banque CPH qui vend les produits de CPH Life;
- ❖ Banque Nagelmackers qui vend les produits de différentes companies;
- ❖ KBC Bank et CBC banque qui vendent les produits de KBC Assurances;
- ❖ ING Banque qui vend les produits de NN Insurance Belgium.

6.1.2 La distribution sans intermédiaire

A. Les mutuelles et coopératives sans intermédiaires

Il s'agit d'encaissements directs hors commerce électronique et hors opérations réalisées par l'intervention de réseaux d'intermédiaires, exclusifs ou non (Assuralia, 2016).

B. La vente directe (business to business)

Contrats vendus directement par des assureurs qui ne sont pas des mutuelles ou des coopératives. Les contrats sont vendus à des clients « entreprises » (assurance de groupe, accidents du travail, maladie,...) (Assuralia, 2016).

C. Le marketing direct (business to consumer)

Contrats vendus directement par des assureurs qui ne sont pas des mutuelles ou des coopératives en direction des particuliers. Les contrats sont vendus au moyen de technique de prospection commerciale intensive (mailing, couponing, appel téléphonique, etc.) (Assuralia, 2016).

D. Commerce électronique sans intermédiaire

Le client consulte directement le site web appartenant ou non à la société d'assurances. Ce site web est développé à des fins de souscription, se terminant à la remise, par la compagnie d'assurances, d'une offre de prix ou d'un contrat sans intervention d'un intermédiaire (Assuralia, 2016).

7 Rôle économique de l'assurance

Le secteur de l'assurance présente un rôle majeur dans l'économie : en effet, ce secteur dispose de fonds considérables à l'actif qu'il investit en obligations d'État ou d'entreprises, concourant ainsi au financement de l'économie. Ce secteur octroie également des garanties de l'exercice d'activités risquées ou aléatoires permettant l'existence de certains types d'activités, qui à défaut, feraient certainement face à un accès au crédit très difficile (Guillaumat de Blignieres et Milanesi, 2014). En 2015, selon Insurance Europe, les assureurs européens ont injecté un peu plus de 9,8 billions d'euros dans l'économie que ce soit sous forme de bons d'Etats ou d'actions.

8 Solvabilité II

Le 1^{er} janvier 2016, une directive européenne a été introduite et s'applique à tous les assureurs en Europe. Ce régime de supervision Solvabilité 2 garantit que les assureurs seront capables de répondre aux besoins de leurs clients quelles que soient les circonstances, même dans le cas d'un événement extraordinaire, telle qu'une catastrophe naturelle ou une crise financière mondiale. Ce nouveau régime est plus robuste que le régime précédent « Solvabilité 1 », et protège donc mieux les assurés, car il s'appuie sur une analyse économique des risques extrêmement exigeante. Solvabilité 2 définit pour chaque type de risques le niveau minimum de capital que l'assureur doit détenir (de Mailly Nesle A., 2017)

9 Chiffres clés

9.1 Belgique

9.1.1 Encaissements

Pour l'année 2016, l'estimation de l'encaissement montre une diminution nominale de 400 millions d'euros par rapport à 2015. Au total, l'encaissement du marché belge

s'établit à 26,9 milliards d'euros en 2016 ce qui constitue une baisse de 1,4% par rapport à 2015 et le chiffre le plus bas de ces douze dernières années. Au moment de la rédaction de ce mémoire, le chiffre n'était pas encore connu pour l'année 2016 mais en 2015, le marché belge de l'assurance représentait 6,6% du Produit Intérieur Brut contre 7% en 2014. Il s'agit ici aussi du pourcentage le plus bas de ces quinze dernières années.

Comme nous le montre le tableau ci-après, nous pouvons voir qu'il y a eu un recul des primes en 2016 par rapport à 2015. En effet, l'encaissement vie a diminué de 3,5% en 2016 et le non-vie représente une croissance de 1,4%, mais l'évolution réelle s'élève, étant donné l'inflation aux alentours de 2%, à -0,6% en 2016 pour le non-vie. Au total, les opérations d'assurance non-vie et vie ont représenté une diminution de 1,4% par rapport à 2015 mais cette diminution est moins importante qu'entre 2015 et 2014 où là, cette diminution était de 2,7%.

Tableau 1: Estimation des encaissements et croissance nominale 2015-2016

OPÉRATIONS	ENCAISSEMENTS (en millions d'euros)		CROISSANCE NOMINALE (en %)	
	2015	2016 (est.)	2015/2014	2016/2015 (est.)
Total non-vie et vie	27.246	26.867	-2,7%	-1,4%
Total vie	15.640	15.097	-5,5%	-3,5%
Vie individuelle	10.534	10.242	-9,3%	-2,8%
Taux garanti (Branche 21-22)	7.242	7.651	-17,8%	5,7%
Fonds d'investissements (Branche 23)	2.932	1.976	20,4%	-32,6%
Capitalisation (Branche 26)	360	615	-2,9%	70,9%
Vie groupe	5.106	4.854	3,6%	-4,9%
Taux garanti	4.998	4.727	3,7%	-5,4%
Fonds d'investissements	108	128	0,6%	18,4%
Non-vie	11.606	11.770	1,2%	1,4%
Accidents, hors AT	401	408	-1,6%	1,6%
Accidents du travail (AT)	1.096	1.069	-3,5%	-2,5%
Maladie	1.500	1.545	3,8%	3,0%
Automobiles	3.681	3.719	1,2%	1,0%
Incendie	2.768	2.819	1,3%	1,8%
RC Générale	902	925	2,4%	2,5%
Autres opérations non-vie	1.257	1.286	2,5%	2,3%

Source : Assuralia, extrapolation après troisième trimestre 2016

Source : Assuralia (2017). Constat & Perspective 2016-2017, , Récupéré le 8 mars 2017 de : <http://www.assuralia.be/fr/infos-secteur/publications-secteur/767-constat-et-perspectives-2016-2019-sector>.

9.1.2 Parts de marché des compagnies

Le tableau ci-dessous montre les compagnies d'assurances présentes dans le paysage belge de l'assurance et leurs parts de marché. AG Insurance domine largement le marché en ce qui concerne la vie, alors qu'AXA, deuxième au classement, domine le marché du non-vie. Nous avons appris, après notre entretien avec Monsieur Damien Du Bois de chez

AG Insurance que AG Insurance vend ses produits exclusivement via les courtiers et les banques, notamment BNP Paribas qui ne vend que les produits AG. AXA quant à elle, vend via des courtiers, des agents bancaires et de la vente directe.

Tableau 2 : Parts de marché

Rang 2015	Variation de rang à l'égard de 2014	Groupe	Total	Total Non-Vie	Total Vie
1		AG Insurance	20,8	16,0	24,4
2		AXA	14,2	18,5	10,9
3	↑1	Ethias	9,0	11,2	7,4
4	↓1	KBC	8,7	8,5	8,9
5		Belfius	6,1	5,2	6,8
6	↑1	P&V	5,9	6,3	5,6
7	↓1	Allianz	5,4	5,1	5,6
8		Baloise	4,8	6,8	3,3
9		ERGO – DKV – DAS	4,0	5,0	3,2
10	↑1	Delta Lloyd	3,3	0,0	5,7
11	↓1	Argenta	3,1	1,1	4,6
12	↑1	Generali	2,3	1,8	2,7
13	↓1	NN	1,9	1,2	2,4
14		Fédéral	1,2	1,8	0,9
15		Fidea	0,9	1,6	0,4
		Top 15	91,6	90,1	92,8

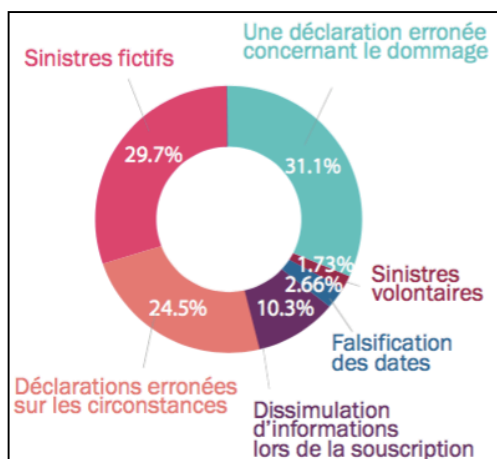
Source : Assuralia (2016). Enquête : Les principaux résultats de l'assurance en Belgique en 2015 récupéré le 08 février 2017 de <http://www.assuralia.be/fr/etudes-et-chiffres/etudes-d-assuralia/237-les-principaux-chiffres-du-marche-belge-de-l-assurance-en-2015>

9.1.3 Commissions

Au niveau des commissions aux intermédiaires, l'ensemble de celles-ci a atteint en 2015, 3.285 millions d'euros, soit 86 millions d'euros de plus qu'en 2014 (+2,7%), alors que les primes acquises sont en diminution de 1,9% par rapport à 2014.

9.1.4 Fraudes

Selon le dossier de presse sur la fraude réalisé par AXA en mai 2017, la fraude à l'assurance peut être définie comme : « *tout fait intentionnel commis dans le but de tromper l'assureur au moment de la conclusion du contrat, en cours de contrat, ou à l'occasion d'une déclaration de sinistre dans le but d'obtenir au détriment de l'assureur, un avantage auquel la personne n'a normalement pas droit.* »



Selon le Comité européen des assurances, la fraude à l'assurance représenterait sur la plupart des marchés européens 5 à 10% du montant total des indemnités versées en assurance non-vie.

Figure 1 : Types de fraude en 2016

Source : Axa (2017), *FRAUDE, Dossier de presse*, récupéré le 10 juillet 2017 de : <https://press.axa.be/dossier-de-presse-fraude-a-l-assurance>

9.2 Europe

9.2.1 Densité et taux de pénétration

Au niveau européen, selon CGPA Europe (société d'assurances spécialisée dans l'assurance de responsabilité civile professionnelle des intermédiaires en assurances et en finance), qu'il s'agisse de la prime moyenne par habitant (densité) ou de sa contribution au PIB (taux de pénétration), le secteur de l'assurance européen occupe le premier rang du classement mondial au niveau de la contribution à l'économie.

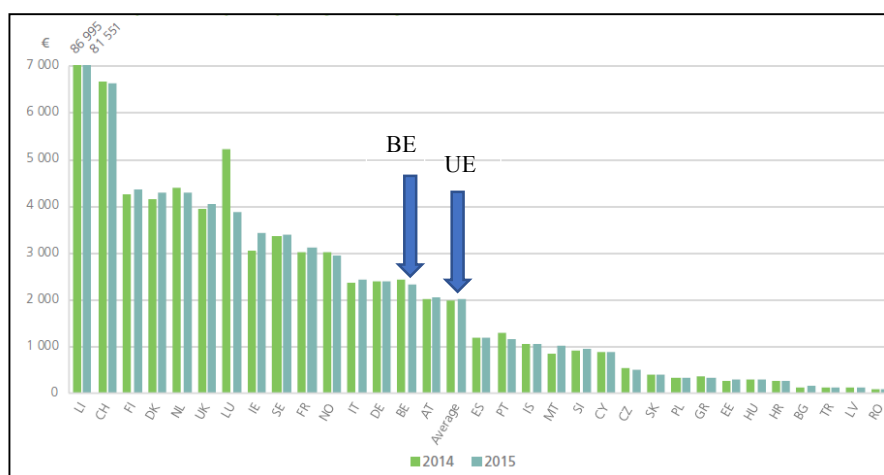


Figure 2 : Total prime par habitant par pays - 2014-2015 (€)

Source : European Insurance (2016). *Figures – 2015 Data*, récupéré le 23 mars 2017 de : www.insuranceeurope.eu

D'après les chiffres d'Insurance Europe, en 2015, la prime moyenne par habitant en Union Européenne ressortait à plus de 2.022 euros. C'est-à-dire 1.227 euros pour la vie, 213 euros pour l'assurance santé et 581 euros en non-vie. En Belgique, les primes sur la vie ont reculé de 5,8%, dû à une baisse de 10% des primes des produits traditionnels à rendement fixe, en grande partie à cause des rendements bas. Mais, sur le graphique ci-

après nous constatons que le Belge dépense toujours plus en prime d'assurances que la moyenne européenne.

En ce qui concerne le taux de pénétration, celui-ci a diminué en assurance-vie passant de 4,64% en 2014 à 4,49% en 2015. En ce qui concerne l'assurance non-vie, le taux de pénétration a également légèrement diminué de 2,18% en 2014 à 2,13% en 2015. Selon CGPA Europe, ce taux de pénétration est toujours en-deçà du niveau atteint au début des années 2000, où il frôlait les 10%, mais le secteur commence progressivement à combler le retard lié à la crise financière qui l'a durement affecté. Comme nous pouvons le voir sur le graphique ci-après, il est encore faible dans les pays dans lesquels l'assurance reste toujours peu développée. C'est notamment le cas dans les pays d'Europe de l'Est. À l'inverse, le taux de pénétration est plus élevé que la moyenne européenne dans les pays où les marchés sont matures. En ce qui concerne la Belgique, nous pouvons voir que le taux de pénétration est inférieur à la moyenne européenne et a diminué entre 2014 et 2015.

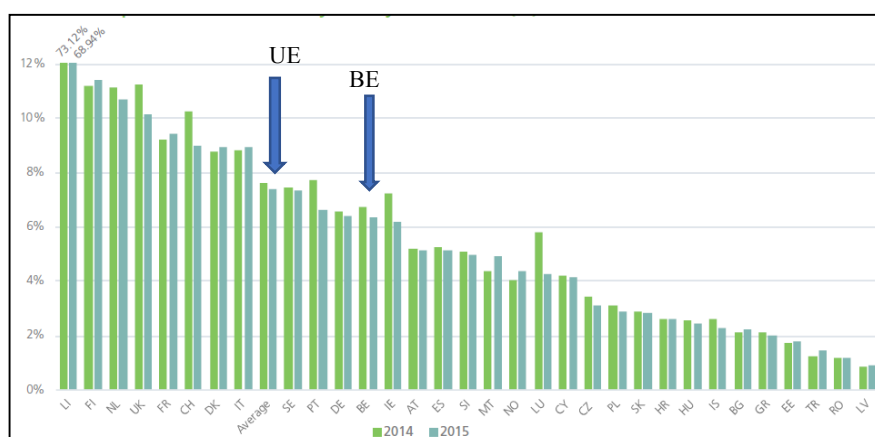


Figure 3 : Total des primes en % du PIB par pays – 2014-2015 (%)

Source : *European Insurance (2016). Figures – 2015 Data, récupéré le 23 mars 2017 de : www.insuranceeurope.eu*

Chapitre 2 : Digitalisation du secteur de l'assurance

Dans ce chapitre nous évoquerons les transformations digitales en cours dans le secteur des assurances. Ces transformations se font notamment à l'aide du big data et des avantages offerts par la technologie blockchain.

1 Introduction

Selon l'auteur Nicoletti (2016), le monde vit une crise financière depuis un long moment. Celle-ci débuta en 2008 et, aujourd'hui, il est encore difficile d'en prévoir la fin. D'après lui, dans cette situation, les institutions financières doivent :

- ❖ améliorer leurs ratios financiers d'une manière drastique;
- ❖ prendre des actions conséquentes pour améliorer leurs positions sur les marchés et;
- ❖ devenir plus adaptables aux dynamiques du marché et aux facteurs socio-économiques changeants.

Comme nous avons pu le découvrir dans le premier chapitre de ce mémoire, les encaissements du secteur sont en diminution. Il est donc important pour lui d'augmenter ses revenus et de réduire ses coûts. Pour cela, les compagnies d'assurances doivent devenir plus agiles, flexibles et automatisées. Une opportunité importante dans cette direction est la digitalisation de l'assurance. La digitalisation de l'assurance signifie qu'une compagnie d'assurances utilise toutes les solutions disponibles pour alléger les processus et services de la compagnie, pour les automatiser, pour déployer d'excellentes façons de vendre ses produits et pour délivrer ses services via une approche multicanal. (Nicoletti, 2016)

Selon Nicoletti (2016), en innovant les compagnies d'assurances pourraient :

- ❖ accroître leurs parts de marché à travers la mise en place d'une approche stratégique;
- ❖ augmenter leurs avantages compétitifs en améliorant et en consolidant leurs processus et;
- ❖ créer une approche intégrée afin de délivrer des services de haute qualité, des informations plus fiables et des prix plus bas.

Les compagnies d'assurances peuvent innover de différentes manières, que ce soit au niveau des produits, des processus, des organisations ou des business modèles (Nicoletti, 2016).

En terme de produits, l'utilisation intensive des informations et des technologies de communications pourrait même aboutir à la création de nouveaux types de produits (Nicoletti, 2016).

D'après Nicoletti (2016), en terme de processus, les compagnies d'assurances sont de plus en plus enclines à utiliser les nouveaux canaux comme les call center, le Web, les réseaux sociaux et les smartphones car l'utilisation de ceux-ci peut réduire significativement les coûts et de ce fait, avoir un impact positif sur le prix des produits. Cependant, au même titre, ces canaux rendent le changement de compagnies et de courtiers beaucoup plus facile pour les clients, notamment grâce aux comparateurs de prix en ligne.

En terme d'organisation, les compagnies d'assurances sont en train de réduire leurs ventes et services au travers de leurs agences au profit de connections digitales avec les clients (Nicoletti, 2016).

Et pour finir, toujours selon Nicoletti (2016), en terme de business modèle, un changement important est de ne plus uniquement vendre d'assurances via des intermédiaires.

2 Révolution digitale dans le secteur de l'assurance

Dans son rapport « Digital transformation in insurance » publié en juin 2017, le cabinet de conseils EY définit le terme « transformation digitale » comme étant le fait de profiter de la puissance de la technologie pour revisiter les business modèles, acquérir des clients via de nouveaux canaux et créer des expériences clients¹ fondamentales.

¹ L'expérience client désigne l'ensemble des émotions et sentiments ressentis par un client avant, pendant et après l'achat d'un produit ou service. C'est le résultat de l'ensemble des interactions qu'un client peut avoir avec la marque ou l'entreprise. Source : Bathelot (2017), Definitions marketing, récupéré le 20 juin 2017 de <https://www.definitions-marketing.com/definition/experience-client/>.

Ce qui caractérise le monde actuel est sans nul doute la simplicité avec laquelle chacun peut accéder à n'importe quelle information (Observatoire de l'évolution des métiers de l'assurance, 2014).

Selon Wyman (2014), en moins de dix ans, la digitalisation est devenue mobile, intergénérationnelle, mondiale, connectée en permanence, collaborative, connectée aux objets et surabondante en information. Pour les utilisateurs connectés, la délimitation entre les mondes « online » et « offline » s'est effacée. Chaque jour le digital gagne du terrain et est davantage au cœur de nos vies réelles.

D'après Oudea-Castera (2014), ces changements, le secteur de l'assurance est en train de les comprendre. En effet, depuis quelque temps, les acteurs de l'assurance font du digital leur principal sujet de réflexion et de travail. Vu de l'extérieur, on pourrait croire que ces changements semblent moins bouleverser l'assurance que d'autres industries comme le livre, le tourisme ou la musique, mais, en réalité, le secteur de l'assurance connaît des changements profonds. Ces transformations touchent l'ensemble de la chaîne de valeur, de la conception des produits à leur distribution, des manières d'entrer en contact avec les prospects à la gestion de la relation clients, de la modélisation des risques à la gestion des sinistres. Toutes les facettes du métier sont en passe d'être revisitées.

Pour Jean Lassignardie, Directeur du marketing du secteur Services Financiers et des ventes au niveau mondial chez Capgemini : *« La dégradation de l'expérience client couplée à un nombre croissant de défis impactant le marché, comme le Big Data, les changements de réglementations et l'incertitude économique, menacent d'ébranler la stabilité du secteur. Les assureurs doivent donc se concentrer sur les besoins de leurs clients s'ils ne veulent pas les perdre au profit de concurrents et de nouveaux entrants ».*(Lassignardie, 2015, para. 2)

Déjà en 2014, d'après le rapport d'Accenture « Seizing the opportunities of digital transformation », la transformation digitale apparaissait parmi les priorités des assureurs pour les cinq prochaines années.

Les résultats de l'enquête montrent qu'une majorité écrasante des assureurs (84%) croient que la digitalisation modifie les attentes des clients et que les technologies digitales changeront radicalement les fondements de l'industrie des assurances.

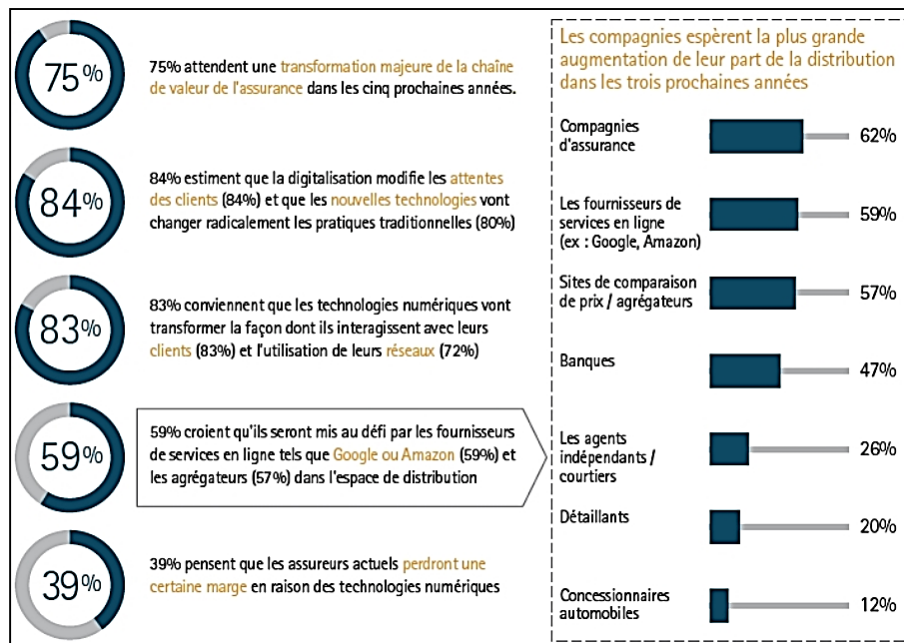


Figure 4: Résultats enquête Accenture 2014

Source : Accenture (2014). Seizing the opportunities of digital transformation. Récupéré le 24 février 2017 de <http://myd-business-accenture.com/quel-est-letat-des-lieux-de-la-transformation-digitale-dans-lassurance/>

Toujours selon le rapport d'Accenture, un certain nombre d'assureurs pensent désormais que le digital est associé à la croissance, puisque 29 % des personnes interrogées attendent une croissance des primes grâce à l'expansion de leur clientèle utilisant des canaux numériques, et 31 % des assureurs comptent sur l'innovation pour augmenter leurs parts de marché de près de 10 points de pourcentage.

Au niveau des 59 % qui croient qu'ils seront mis au défi par les fournisseurs de services en ligne tels que Google et Amazon, ils peuvent se rassurer, car après avoir lancé en 2013 un comparateur d'assurances, Google a décidé de mettre fin à Google Compare après quelques mois seulement, car le succès n'était pas au rendez-vous. En effet, Google n'a pas réussi à convaincre les assureurs de participer au projet, car ceux-ci ne voulaient pas partager leurs profits avec Google. Les internautes ne pouvaient donc comparer les prix que de petits acteurs (Robequain, 2016).

En ce qui concerne les intermédiaires, il ressort de ce rapport que les assureurs attendent que leurs distributeurs surfent eux aussi sur la vague du numérique. Les compagnies d'assurances espèrent qu'une gestion optimisée des données clients résultera en un impact positif important sur la capacité des intermédiaires à trouver et convertir de nouveaux

clients potentiels. 64% des assureurs prévoient même d'investir en priorité dans la digitalisation de leurs canaux traditionnels (Accenture, 2014).

2.1 Enjeux

Selon l'auteur Alexandre (2016), les enjeux du digital pour les acteurs du secteur de l'assurance sont parmi les suivants.

- ❖ Se différencier et rechercher des parts de marché en proposant de nouveaux produits rentables qui permettent la fidélisation des clients et respectent les réglementations et ses évolutions.
- ❖ Améliorer la qualité du service offert aux assurés en prenant en compte les attentes et les segments de clientèle.
- ❖ En ce qui concerne les produits d'assurances :
 - ↳ les assureurs doivent proposer de nouveaux services aux assurés, aux clients potentiels et aux forces de vente;
 - ↳ les assureurs doivent penser, dès le début, l'offre complète en ajoutant les services connectés, smartphones et objets connectés.
- ❖ Réduire le délai d'implémentation d'un nouveau produit ou service d'assurances.
- ❖ Gagner en productivité sur l'ensemble des processus.
- ❖ Améliorer les outils de pilotage de l'activité, afin d'accroître la réactivité des entreprises d'assurances, leur capacité à anticiper grâce à la détection de signaux relativement faibles et leur contrôle des coûts.

2.2 Changements

Selon Alexandre (2016), la transformation digitale va sculpter :

- ❖ De nouveaux processus métiers réfléchis afin d'améliorer l'expérience client en modifiant l'activité des réseaux de vente. Pour soutenir cela, la mise en œuvre de la refonte digitale sera axée sur :
 - ↳ une simplification de l'expérience client en offrant des services intuitifs et simples;
 - ↳ une augmentation de l'autonomie de l'internaute assuré en le laissant obtenir seul les réponses à ses questions à tout moment;
 - ↳ une numérisation de tous les documents;

- ↳ un passage à la signature électronique afin de supprimer les anciennes tâches manuelles et les contraintes de lieu;
- ↳ une implémentation d'une expérience « cross canal », c'est-à-dire, donner la possibilité à l'assuré de démarrer un dialogue avec un assureur sur un des canaux d'interaction et le poursuivre sur un autre canal.

Après nos différents entretiens avec des acteurs du secteur, nous pouvons confirmer que c'est bien ce qui est en train de se dérouler dans le secteur. Si nous prenons par exemple le cas d'AG Insurance, nous pouvons voir qu'ils ont mis en place une application nommée « PRONTO » (Voir Annexe 3 – Application « PRONTO) que le client peut télécharger sur son smartphone et qui lui permet entre autres:

- ❖ de pouvoir voir ses contrats;
- ❖ d'avoir des questions à ses réponses grâce à un certain nombre d'informations disponibles dans cette application;
- ❖ de communiquer avec son courtier car l'application est directement reliée au courtier;
- ❖ de déclarer un sinistre;
- ❖ de demander des offres;

La signature électronique est aussi déjà d'application.

- ❖ De nouvelles architectures d'applications informatiques, de technologies et d'entreprise. Ces changements technologiques devront assurer une totale sécurité des données et des transactions tout en certifiant que les assurés puissent jouir de la disponibilité continue des services. Pour cela, les assureurs devront, entre autre, se doter :

- ↳ de solutions big data afin de calculer au mieux les tarifs et ce, de façon personnalisée ;
- ↳ des interfaces internes afin de supporter le multicanal.

- ❖ De nouvelles méthodes de collaboration pour augmenter l'agilité et la vitesse d'exécution.

3 **Big Data et Blockchain**

Selon Chotin (2016), dans le secteur de l'assurance, le principe même de l'activité est de prendre des risques, ce qui oblige les assureurs à obtenir un maximum d'informations pour évaluer le risque pris, cela va des données clients et de leurs comportements aux données externes comme, par exemple des données relatives à la météo. L'enjeu pour les assureurs est donc de capter toutes ces données, de les analyser et de tarifier les offres en conséquence. Mais pour cela, il faut s'assurer que ces données soient fiables, notamment en détectant les fraudes et fausses déclarations.

3.1 **Big Data**

D'après Danah Boyd et Kate Crawford (2015), deux chercheuses américaines de chez Microsoft, le big data se définit comme un type d'interaction entre des notions technologiques, culturelles et scientifiques. Elles la définissent comme *«la croyance répandue que les grandes bases de données offrent une forme d'intelligence et d'accès à la connaissance supérieure qui permettent de générer des hypothèses auxquelles on n'aurait pas pensé, avec une aura de vérité, d'objectivité et de précision »*.

La véritable révolution vient des données elles-mêmes et des propriétés qu'elles ont acquises : ce sont les 3V.

- ❖ Volume : le nombre de données récoltées atteint des proportions inégalées.
- ❖ Variété : les sources de données sont nombreuses, que ce soit par leur origine (réseaux sociaux, objets connectés, sources classiques, etc.) que par leur type (textes, images, vidéos, etc.).
- ❖ Vitesse : les données arrivent en continu et doivent être traitées le plus rapidement possible (Hedon, 2014).

Selon Houle (2015), un des enjeux majeurs auquel une compagnie d'assurances est confrontée, est celui de connaître au mieux le risque qu'elle va souscrire. Néanmoins, du fait du faible nombre de données en sa possession, la compagnie est obligée de se baser sur un nombre de variables restreintes pour essayer d'appréhender le risque et éviter tout risque d'anti-sélection et d'aléa moral. Mais le big data peut mettre fin à cette contrainte grâce à l'information disponible en abondance.

D'après Houlle (2015), plusieurs avancées sont possibles grâce au big data. Premièrement, grâce à une segmentation plus efficiente, la tarification est plus optimale. En effet, en offrant la possibilité d'accès à de nouvelles informations, les compagnies d'assurances peuvent tarifier un produit selon des critères beaucoup plus pertinents; elles peuvent même arriver à créer de nouvelles offres de produits.

Deuxièmement, le big data permet une captation de nouveaux clients. Grâce aux nombreuses données que le prospect laisse sur le web, les assureurs pourraient avoir accès à de nombreuses informations comme l'historique des achats du client (voiture, immobilier, etc.), ses données personnelles, si elles sont accessibles (commentaires, lieux géographiques fréquentés, centres d'activités, etc), son comportement lorsqu'il visite le site Internet de l'assureur. En combinant et en traitant toutes ces données, les assureurs peuvent effectuer un regroupement des clients présentant des caractéristiques communes. C'est une technique appelée « profiling ». Le profiling permet aux entreprises de s'adapter au mieux à ce que le client recherche que ce soit en terme de produits, de prix et de communication.

Troisièmement, le big data permet la création de systèmes de détection des fraudes plus performants. Par rapport à certains domaines d'activités, le secteur de l'assurance est, de par sa nature plus exposé aux risques de fraudes. En effet, la compagnie d'assurances s'engage à indemniser un assuré en cas de réalisation d'un risque couvert sans en connaître le coût total. Il existe donc une asymétrie d'informations entre l'assuré et la compagnie d'assurances qui peut avoir comme résultat la fraude à l'assurance. C'est à la souscription ou au moment de la déclaration, que les fraudes interviennent le plus souvent car soit l'assuré cherche à cacher certaines informations qui pourraient représenter un risque supplémentaire et donc une prime plus élevée soit l'assuré ment sur le réel déroulement du sinistre dans le but d'obtenir une indemnisation induue ou majorée. L'« analyse prédictive » consiste tout d'abord à analyser les comportements passés et présents des assurés fraudeurs et non fraudeurs. Comme suite à cette analyse, les comportements futurs des assurés peuvent être modélisés, et il est possible de déterminer la probabilité qu'un assuré se livre à une fraude. Par ailleurs, en permettant l'accès à plus d'informations, le big data permet l'analyse de nouvelles variables, mais aussi l'affinement de l'analyse des variables traditionnelles qui rendent compte du phénomène de fraude. Cela a pour conséquence d'améliorer le scoring des assurés. Le scoring étant

une note attribuée au profil de l'assuré, par rapport à la probabilité qu'il soit fraudeur ou non fraudeur.

Quatrièmement, le big data permet une amélioration de la gestion des sinistres grâce notamment à la technique du « text mining ». Dans son article, Houlle en cite un exemple : « une compagnie d'assurances exploite et analyse les conversations des assurés sinistrés dans les médias sociaux et les appels téléphoniques passés aux plateformes de gestions de sinistres. En fonction des mots-clés choisis (qui reflètent le degré d'urgence de la situation) la compagnie va pouvoir différencier les situations prioritaires des secondaires afin de les traiter en priorité ».

Cinquièmement et dernièrement, le big data permet une meilleure réponse aux exigences de solvabilité qui impose aux compagnies d'assurances d'être à même de garantir la qualité des données et leur véracité dans les reportings qu'elles doivent remettre. Le big data permet de vérifier si les données de ces reportings sont exhaustives et exactes à l'aide de tests de cohérence (ou de vraisemblance). Par exemple, grâce à ces tests, il est possible de vérifier si une même donnée fournie dans plusieurs tableaux est toujours identique.

Une des façons de récolter le plus de données possibles est de mettre en place des plateformes digitales.

3.1.1 Plateformes digitales

Selon l'étude d'Accenture "The Broker of the future" menée en 2016, les assurés sont à la recherche d'une meilleure prévention des risques, de la personnalisation et des services à valeur ajoutée. Près de 83% des dirigeants dans le secteur de l'assurance pensent que les business modèles de plateforme feront partie de leur stratégie de croissance durant les trois prochaines années et 81% d'entre-eux jugent que les plateformes seront le ciment de l'entreprise dans l'économie digitale. En effet, grâce aux technologies digitales et à l'analyse des données, les business modèles de plateformes créent de la valeur en permettant des transactions hautement efficaces, personnalisées et évolutives. Des exemples concrets déjà existant dans le secteur bancaire pourraient montrer une voie à suivre pour le monde de l'assurance. La banque américaine Goldman Sachs a, par exemple, lancé « Marquee », une plateforme d'architecture ouverte qui permet aux clients institutionnels de la banque de partager leur capital intellectuel, leur analyse du marché

et leur exécution commerciale. « Netbank » en Afrique du Sud offre aux commerçants une compréhension plus approfondie de leurs clients via sa plateforme d'analyse big data.

En Belgique, AG Insurance a passé le cap de la plateforme digitale au début de 2016. En effet, Monsieur Benoit Halbart, directeur marketing et communication chez AG Insurance déclare que cela fait quelques années que l'assureur perçoit une demande de ses employés d'obtenir plus d'informations quant aux risques couverts par leur assurance hospitalisation et sur leur pension. Pour y remédier, AG Insurance a donc développé une plateforme sécurisée « My Global Benefits », grâce à laquelle les employés ont un aperçu de tous les avantages extralégaux dont ils bénéficient par la police souscrite par leur employeur. Les employés peuvent également régler sur cette plateforme des formalités administratives, comme la déclaration en ligne d'une hospitalisation et celle d'autres frais médicaux.

En 2014, le site de comparaison d'assurances MeFirst.be a montré son intention de devenir plus qu'un site de comparaison en devenant un fournisseur de leads² de haute qualité aux assureurs et courtiers qui collaborent avec MeFirst.be. En effet, selon Johan Bertrands, manager général du site, grâce à toutes les informations qu'ils récoltent auprès des visiteurs du site (un demi-million de visiteurs annuels), ils disposent d'une base de données particulièrement détaillée que les compagnies d'assurances peuvent utiliser à des fins de marketing. S'ajoute à cela une application qui permet d'effectuer en permanence des analyses tarifaires qui sont actualisées en continu et donc totalement fiables (De Raeymaecker, 2014).

3.2 Blockchain

3.2.1 Définition et explication

La définition qui nous semble la plus complète et la plus simple à comprendre est celle donnée par les auteurs Yves Caseau et Serge Soudoplatoff dans leur publication « La blockchain, ou la confiance distribuée » (2016). Ils définissent la blockchain comme étant : « *Une technologie novatrice qui permet à des utilisateurs d'effectuer des transactions, financières ou non, garanties et auditables par tout le monde, sans avoir*

² Lead : le lead qui signifie littéralement en français « détection de piste » est un anglicisme utilisé afin de désigner un contact commercial, c'est-à-dire un contact enregistré auprès d'un prospect. (Bathelot, 2016)

besoin d'un tiers de confiance. Après chaque transaction, une nouvelle ligne vient se greffer au bloc, formant une chaîne indéfectible : la blockchain. Elle incarne le livre de compte 2.0, l'historique de chaque transaction étant répertorié dans un registre décentralisé et redistribué. La complexité des algorithmes utilisés rend ces transactions infalsifiables ».

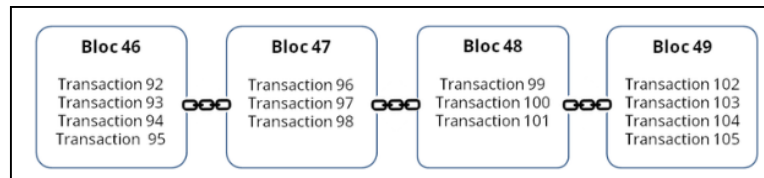


Figure 5 : Représentation d'une blockchain

Source : Blockchain France (2017). illustration d'une chaîne de block. Récupérée le 21 février 2017 de www.blockchainfrance.net

Par extension, une blockchain est donc une base de données qui comprend l'historique de l'ensemble des échanges réalisés entre ses utilisateurs depuis sa création. Cette base de données est distribuée et sécurisée : elle est partagée par ses utilisateurs, sans l'implication d'un intermédiaire, ce qui donne l'opportunité à chacun de vérifier la validité de la chaîne.

Il est à noter qu'il existe deux sortes de blockchains :

- ❖ les blockchains publiques qui sont ouvertes à tous et qu'on peut comparer à un grand livre comptable public, anonyme et infalsifiable ;
- ❖ les blockchains privées dont l'accès et l'utilisation sont exclusivement réservés à un certain nombre d'acteurs (L'équipe du site BlockchainFrance.net, 2016).

3.2.2 Situer la blockchain

C'est en 2008 qu'est apparue la première blockchain avec la monnaie numérique bitcoin. Elle fut développée par un inconnu se présentant sous le pseudonyme de Satoshi Nakamoto. La blockchain et le bitcoin ont été construits ensemble, mais aujourd'hui les entreprises, les gouvernements, etc. voient plus loin que la seule utilisation de la blockchain pour la monnaie numérique (L'équipe du site BlockchainFrance.net, 2016).

3.2.3 Concrètement, comment ça marche ?

La blockchain fonctionne avec un bitcoin ou un token (jeton). Les transactions réalisées entre les utilisateurs du réseau sont rassemblées par blocs. Chacun de ces blocs est validé par des nœuds de réseau appelés « mineurs ». Une fois que le bloc est validé par un nœud de réseau, le bloc est horodaté et ajouté à la chaîne de blocs. Le récepteur et l'ensemble du réseau peuvent alors voir la transaction (L'équipe du site BlockchainFrance.net, 2016). Sur la figure 6, nous pouvons découvrir le déroulement d'une transaction entre deux utilisateurs.

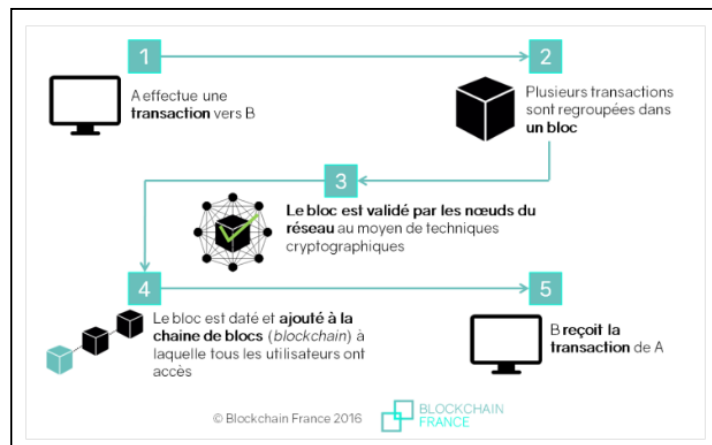


Figure 6 : Fonctionnement de la blockchain

Source : Blockchain France (2017), *Illustration du fonctionnement de la technologie blockchain*. Récupérée le 21 février 2017 de www.blockchainfrance.net.

3.2.4 Potentiel de la blockchain

Du fait de son caractère couplé « sécurité et transparence », la blockchain promet des applications bien plus larges que le domaine monétaire.

L'utilisation de la blockchain peut être classée en trois catégories.

- ❖ Les applications pour le transfert d'actifs : utilisation monétaire mais aussi actions, obligations, titres, etc.
- ❖ Les applications en tant que registre : permet une meilleure traçabilité des produits et des actifs.
- ❖ Les smart contracts : programmes autonomes qui exécutent automatiquement les conditions d'un contrat.

Les champs d'exploitation de la blockchain sont donc immenses et pourraient remplacer la plupart des « tiers de confiance » centralisés (L'équipe du site BlockchainFrance.net, 2016).

Selon une étude menée par le cabinet McKinsey en 2016, jusqu'à aujourd'hui, c'est principalement dans le secteur bancaire que des cas d'utilisation de la blockchain ont été identifiés, mais cette technologie offre aussi des cas d'utilisations possibles pour les assureurs qui comprennent des services et produits d'assurances innovants pour la croissance, une efficacité grandissante dans la détection des fraudes et une diminution des coûts administratifs. Grâce aux domaines d'application de la blockchain, les compagnies d'assurances seraient en mesure de faire face à leur principaux défis, comme la croissance limitée des marchés et les pressions de diminution des coûts.

3.2.5 Smart contracts

Selon Sauzade (2016), les smart contracts (contrats intelligents en français) sont des programmes autonomes c'est-à-dire qui ne nécessitent pas d'intervention humaine une fois démarrés, réalisant automatiquement les termes et conditions d'un contrat. Ce concept est apparu en 1994 mais c'est avec l'apparition de la blockchain qu'il a commencé à être complètement exploité, car la technologie blockchain lui apporte la sécurité et remplace le tiers de confiance jusque-là nécessaire. Cette automatisation des contrats permet aux assurés comme aux assureurs de s'émanciper des phases déclaratives telles que : réclamation, formulaires, vérification, déclenchement de l'indemnisation, etc. Tout cela ouvre la voie à une accélération des processus de décision, tout en fiabilisant et en réduisant les coûts de structure. Pour illustrer les modèles d'assurances basés sur les smart contracts, l'exemple le plus souvent cité est celui de l'assurance dite paramétrique ou indicielle, c'est-à-dire l'assurance liée à un indice comme la température ou le niveau de pluie. Par exemple, un smart contract conclu entre un assureur et un agriculteur pourrait stipuler que le paiement de l'indemnité serait effectué après 30 jours sans précipitations. Dans ce cas ci, le smart contract serait alimenté par des données externes fiables (service national de météorologie par exemple) qui déclencheraient automatiquement le paiement sans l'intervention d'un expert, ni nécessité de déclaration ou revendication de l'assuré.

3.2.6 Où en est-on aujourd'hui en matière de blockchain ?

En mars 2016, EFMA (organisation à but non lucratif regroupant plus de 3.300 institutions financières dans 130 pays) et le cabinet de consultance Deloitte ont lancé une enquête auprès de 3.000 institutions financières pour évaluer le degré d'intérêt qu'elles portent à la révolution blockchain. Les résultats de cette enquête montrent que 58% des

institutions pensent que la blockchain va bouleverser une partie du métier/la chaîne de valeur sera modifiée. 19% pensent que ce sera l'industrie/l'écosystème entier qui sera modifié ; 15% pensent que le métier sera bouleversé/fortement menacé et 8% pensent qu'il n'y aura aucun bouleversement. Selon l'enquête, les compagnies d'assurances ne craignent pas le caractère disruptif de cette technologie, c'est-à-dire rompre avec les anciens schémas, mais sont intéressées par l'opportunité offerte par cette technologie qui permet de développer leur activité, d'accroître leur efficacité opérationnelle ou de réduire leurs coûts. L'équipe de Blockchain France va plus loin et affirme sur leur site Internet que si les grandes compagnies d'assurances s'intéressent de plus en plus à la blockchain c'est parce qu'elle permet de s'émanciper des phases de déclaration, et de construire de nouveaux systèmes d'assurances sans intermédiaire. En effet, les compagnies d'assurances passent par un intermédiaire pour atteindre le client et s'occuper du suivi des polices d'assurances, intermédiaires qu'ils rémunèrent à hauteur d'un pourcentage de la prime que les assurés paient aux compagnies d'assurances.

Selon l'enquête 85 % des institutions interrogées pensent que l'utilisation de la blockchain sera généralisée d'ici cinq ans. Cependant, en ce qui concerne l'état des lieux des travaux menés sur la blockchain par ces institutions, il ressort de l'enquête que 71% d'entre elles ne sont encore qu'en phase d'apprentissage (43%) ou n'ont pas encore commencé à s'intéresser à cette technologie (28%) comme nous le montre le graphique ci-dessous.

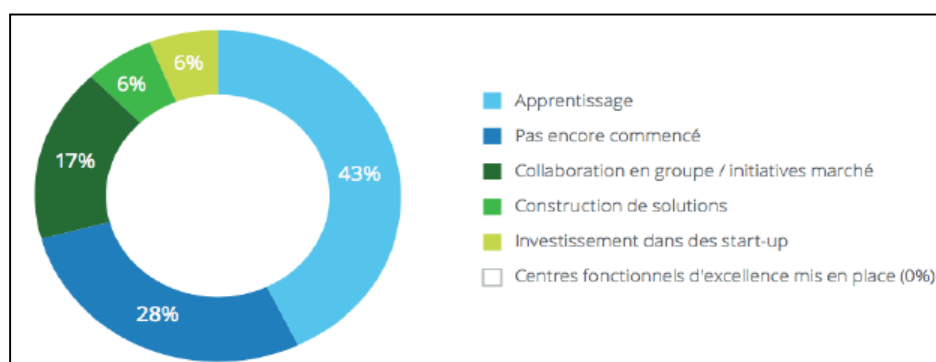


Figure 7: État d'avancement des travaux sur la blockchain dans les institutions financières

Source : Deloitte et EFMA (2016). *Out of the blocks, Blockchain : de la frénésie au prototype.*

Récupéré le 08 avril 2017 de : https://www.deloitte-france.fr/formulaire/pdf/viewer.html?file=deloitte-efma_blockchain-out-of-the-blocks_juillet-16.pdf

Selon EFMA et Deloitte, certes, il y a une prise de conscience quant au potentiel de la blockchain, mais les institutions financières n'en sont, à quelques exceptions près, qu'aux débuts de leurs recherches. Certains précurseurs ont mis en place des incubateurs³ et commencent à développer leurs capacités en interne, mais aucune des institutions n'a développé de centre d'excellence.

Quand on demande aux interrogés quelles sont les principales préoccupations les empêchant de commencer leurs travaux sur la blockchain, 46 % répondent que c'est l'absence de supervision du réseau/de responsable, 26% estiment que c'est la réglementation/les incertitudes légales qui les freinent. Par contre, seulement 3% des interrogés répondent que ce sont, soit la performance, soit la sécurité qui les empêchent de commencer leurs travaux. Ce qui prouve que cette technologie est perçue comme étant performante et très sécurisée.

Comme nous l'indique l'enquête, des précurseurs existent et la dernière initiative en date baptisée « B3i » qui comprend cinq grands assureurs et réassureurs européens est la preuve de l'intérêt croissant pour cette technologie. Les allemands Allianz et Munich Re, les suisses Swiss Re et Zurich, ainsi que le néerlandais Aegon se sont alliés, afin d'étudier si la technologie blockchain pourrait être utilisée pour développer des standards et des processus pour un usage dans le secteur de l'assurance et « catalyser des gains d'efficacité » (Thevenin, 2016).

Virginie Fauvel de chez Allianz France affirme, dans un article paru dans les Echos.fr, que « Dans cinq à dix ans, les processus des assureurs seront très différents de ce qu'ils sont aujourd'hui. La blockchain aura tout changé. Elle va modifier le métier, aussi bien dans les interactions entre assureurs, que dans les interactions avec les clients ». Allianz France a, d'ailleurs, déjà mis la machine en route puisqu'en juin 2016, l'assureur avait annoncé la réalisation fructueuse d'un test d'un smart contract. Le test du smart contrat nommé « natural catastrophe swap » a permis de démontrer que le paiement automatique d'une indemnité à son détenteur en cas de catastrophe naturelle était tout à fait possible.

³ Incubateur : structure créée par de grands groupes, réunissant des start-up dont ils financent le lancement ou dans lesquelles ils prennent des participations, pour en favoriser la croissance. Source : <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/incubateur/42436>, récupéré le 27 juin 2017.

Axa Strategic Ventures (France) a également décidé de suivre de près la technologie blockchain et a participé en février 2016 pour la deuxième fois à une levée de fonds de 55 millions de dollars pour la start-up canadienne « Blockstream » (21 milliards avaient déjà été levé en 2014). Blockstream crée des blockchains communicantes qui sont capables de s'échanger des données et de les valider. Axa est persuadée que cette technologie leur permettra d'améliorer la sécurité, de diminuer significativement les coûts de transaction et la fragmentation des réseaux (communiqué de presse, Axa Strategic Ventures, 2016).

Comme suite à notre entretien avec Monsieur Benoit Vermoortel, Consulting Manager Technology Strategy & Architecture chez Deloitte Belgium (Voir Annexe 1 - Entretiens), nous avons appris que si, nous ne pouvons pas encore voir d'avancées concrètes dans cette technologie, c'est parce que les institutions financières font face à divers blocages.

- ❖ Des problèmes technologiques, des soucis de maturité. En effet, les banques sont encore méfiantes par rapport à ces technologies, car différents problèmes apparaissant lors de l'utilisation sont encore fréquents.
- ❖ Des problèmes liés à la conformité et la sécurité. Il existe de nombreuses réglementations sur les données clients, par exemple. En Belgique, il est interdit de garder les données clients plus de 30 jours, et ces données ne peuvent pas sortir du pays. Il faudra donc faire évoluer les lois.
- ❖ Un dernier problème est l'architecture technique. Certaines banques sont en train de réaliser leur transformation digitale, donc elles n'ont pas encore atteint un niveau de maturité digitale qui leur permettrait de visualiser comment implémenter une telle technologie dans leur architecture.

Selon Monsieur Michel Halet, notre promoteur, les blockchains vont révolutionner les aspects contractuels dans tous les secteurs. Nous n'en sommes, cependant, qu'au début et la capacité informatique disponible actuellement n'est pas suffisante pour exploiter à fond les avantages de la technologie. Une transaction prend environ 10 minutes, alors qu'une transaction bancaire classique prend quelques secondes. Nous pouvons donc estimer que cette technologie connaîtra une avancée majeure dans les cinq prochaines années et une révolution de grande envergure à un horizon de 10 à 15 ans.

Conclusion partie 1

Comme nous avons pu l'apprendre au début du premier chapitre de cette première partie, l'assurance remonte à très loin, lorsque certains individus ont commencé à établir les premiers contrats d'assurance pour se prémunir des risques auxquels ils étaient exposés. Depuis toujours ce secteur a dû faire face à des contraintes et a su se réinventer, comme après l'interdiction du « Prêt à la grosse aventure » en 1234, l'arrivée de nouveaux besoins en assurance lors de l'apparition de l'automobile au XX^e siècle et plus récemment après la crise financière de 2008 où les compagnies d'assurances ont dû faire face à une diminution de leur bénéfice net, des moins-values considérables de leur portefeuille d'actifs et une diminution de leurs marges de solvabilité. Le secteur a résisté, malgré ces diverses crises et aujourd'hui, nous pouvons affirmer que le secteur est robuste, même si sa rentabilité continue de diminuer.

En analysant la définition de l'assurance, nous avons pu comprendre que premièrement, toute assurance tend à couvrir un risque, deuxièmement, ce risque n'est couvert que s'il y a paiement d'une prime et dernièrement, le lien entre assureur-assuré se fait via un contrat. Nous avons également appris que la mutualisation des risques entre assurés diminue la volatilité totale des risques et permet donc une maîtrise approximative des sinistres futurs. En assurance, le concept d'antisélection est un des points faibles du système. Afin de l'éviter, les compagnies d'assurances doivent obtenir un maximum d'informations sur les assurés, avant de s'engager.

Au niveau des produits, nous avons pu voir qu'ils se divisent en deux grandes catégories, les produits d'assurances-vie et les produits d'assurances non-vie. Ces deux catégories de produits sont très différentes. Les assurances-vie représentent, par exemple, un plus grand risque pour les compagnies d'assurances et ces dernières doivent, avant de proposer une police, recenser l'ensemble des risques portés par l'assuré.

En ce qui concerne la distribution des produits d'assurances, nous avons pu constater que les canaux sont nombreux dans le paysage belge et qu'ils n'ont cessé d'augmenter au cours du temps.

Au niveau économique, nous avons appris que le secteur de l'assurance joue un rôle important, que ce soit au niveau du financement de l'économie ou des garanties qu'il octroie. Cependant, les chiffres sont en baisse depuis quelques années et 2015 fut une année des plus difficiles pour le secteur, au niveau belge comme au niveau européen.

Dans le deuxième chapitre de cette partie, nous avons appris que la digitalisation du secteur représente une opportunité importante, afin d'augmenter les revenus et de réduire les coûts. En innovant, les assureurs pourraient accroître leurs parts de marché, augmenter leurs avantages compétitifs et délivrer des services de hautes qualités. Les acteurs de l'assurance ont bien compris les enjeux du digital et en ont fait un de leur sujets de réflexion et de travail principal. Nous avons étudié la technologie big data qui présente l'avantage de pouvoir améliorer l'appréhension du risque porté par un assuré grâce à l'information disponible en abondance. Plusieurs avancées sont d'ailleurs possibles, grâce au big data dont, notamment, une tarification plus optimale, une captation de nouveaux clients, la création de systèmes de détections des fraudes plus performants, une diminution de l'anti-sélection, grâce à l'information disponible en abondance, et une meilleure réponse aux exigences de solvabilité, les assureurs pouvant s'aider des plateformes digitales, afin de récolter toutes ces données.

En ce qui concerne la technologie blockchain, nous avons appris que, grâce aux domaines d'application de cette technologie, les compagnies d'assurances seraient en mesure de faire face à leurs principaux défis, comme la croissance limitée des marchés et les pressions de diminution des coûts. L'une des applications de la blockchain la plus prometteuse pour le secteur de l'assurance est le « smart contract », car cette application est capable de réaliser automatiquement les termes et les conditions d'un contrat sans intervention humaine et donc, le tiers de confiance (intermédiaire) perd tout son sens. Cependant, nous avons également appris que cette technologie n'en est encore qu'à ses débuts en matière d'apprentissage, d'adoption et le rythme d'innovation au sein des institutions financières semble lent.

Partie 2 – Le secteur du courtage d'assurances

Chapitre 1 : Le courtage d'assurances

Dans ce premier chapitre, nous nous attellerons à définir le métier de courtier en assurances, son évolution depuis son apparition et enfin, nous citerons quelques chiffres pour nous aider à comprendre sa situation actuelle.

1 Introduction

Selon l'auteur Leblanc (2005), le métier de courtier en assurances est mal connu du public qui confond généralement courtier et agent d'assurances. Pour les distinguer, il est à noter que le courtier est acheteur d'assurances et non vendeur d'assurances. Il est chargé par son client de chercher, choisir et acheter en son nom les couvertures appropriées.

La directive européenne 77/92/CEE de 1976 propose une définition : « *Le courtier est un professionnel qui met en rapport des preneurs (clients-assurés) et des entreprises d'assurances ou de réassurances sans être tenu dans le choix de celles-ci, en vue de la couverture de risques à assurer ou à réassurer, prépare la conclusion des contrats d'assurances et aide éventuellement à leur gestion et à leur exécution, notamment en cas de sinistres.* »

Cette définition fait du courtier un intermédiaire à égale distance de l'assuré et de l'assureur.

Si on reprend l'auteur Leblanc (2015) et son discours dans son article « le courtage d'assurances », le courtier en assurances serait en théorie celui qui :

- ❖ analyserait les besoins du client, c'est-à-dire, celui qui procéderait à l'analyse de risques portés par le client;
- ❖ élaborerait des solutions qui soient sur-mesure pour les entreprises ou sélectionnerait la meilleure offre parmi un éventail d'offres plus ou moins large;
- ❖ mettrait en place des solutions, qu'il y ait ou non rédaction de contrats spécifiques, c'est-à-dire conclusion et émission des contrats, versement des primes; et
- ❖ assisterait l'assuré dans l'application des solutions, notamment en cas de sinistres.

2 Evolution du métier de courtier en assurances

Historique et grandes ruptures

Selon CGPA (2016), l'intermédiation est pratiquement née avec l'assurance, et pendant des décennies les intermédiaires ont été le principal canal de distribution des produits d'assurances. Les intermédiaires ont longtemps rempli une fonction incontournable entre les assurés et les assureurs. Cela s'explique par le caractère incomplet et l'asymétrie de l'information intrinsèque à l'assurance. Très souvent les clients potentiels ne connaissent pas les offres disponibles sur le marché et/ou quel assureur pourrait répondre au mieux à leur besoin de couverture. Parallèlement, les compagnies d'assurances sont dans l'incapacité de cerner l'ensemble des caractéristiques et des comportements des clients potentiels pour définir les conditions et le niveau de couverture approprié à leur proposer. C'est ici que le rôle de l'intermédiaire prend tout son sens, car son intervention permet de combler au moins partiellement ces carences et donc de créer des valeurs pour le client potentiel et pour la compagnie d'assurances.

Percée des sociétés sans intermédiaire

Au cours des quatre dernières décennies, l'intermédiation a dû faire face à plusieurs vagues successives de concurrence et a dû s'adapter. Cette concurrence s'est d'abord marquée par la forme de canaux de distribution sans intermédiaire, comme on peut le voir dans certains marchés européens de compagnies d'assurances mutuelles qui distribuent leurs produits directement à leur sociétaires (CGPA, 2016).

Naissance et développement de la bancassurance

Les intermédiaires ont eu ensuite à faire face fin des années 80 à l'intervention des banques dans la distribution des produits d'assurances, la bancassurance (CGPA, 2016).

Le tournant du nouveau siècle

Plus récemment, les modes alternatifs de distribution de l'assurance sont venus élargir l'éventail des canaux de distribution de l'assurance. Comptant sur les possibilités proposées par les nouvelles technologies numériques et sur l'évolution des modes de vie des consommateurs, de nouveaux protagonistes de l'intermédiation, comme les comparateurs, se sont imposés, mettant un peu plus au défi le modèle traditionnel du courtier en assurances (CGPA Europe, 2016).

En plus de cette concurrence, les intermédiaires en assurances font l'objet depuis 2014 d'une réglementation qui est parmi les plus contraignantes d'Europe. Les intermédiaires jouent un rôle clé dans la distribution d'assurances. Ceux-ci doivent analyser les besoins des clients, leur fournir de bons conseils et les meilleures solutions d'assurances. À cet égard, la responsabilité des intermédiaires peut être engagée en cas de manquement. Le 20 janvier 2016 la réglementation européenne a encore été alourdie par l'adoption de la nouvelle directive sur la Distribution d'assurances (DDA). C'est tout particulièrement sur le terrain de l'information précontractuelle que le nouvel environnement réglementaire a consolidé les obligations des intermédiaires (CGPA Europe, 2016).

3 Commissions

Comme suite à notre entretien avec un courtier du bureau CLS Assurances, nous avons appris que les commissions rétrocédées aux courtiers sont calculées sur base d'un pourcentage de la prime. Par exemple, en responsabilité civile auto, ce pourcentage s'élève à 17%; en assurance incendie, 27%; en assurance-vie, cela dépend de la branche, mais tourne autour de 6% pour les primes à versement périodique et pour ce qui est des primes uniques, ce pourcentage est autour de 1 à 2%.

4 Chiffres Europe

Dans les huit marchés (Allemagne, Belgique, Espagne, France, Italie, Luxembourg, Pologne, Portugal), le nombre de courtiers a progressé de plus de 18% entre 2008 et 2014, soit plus de 13.300 courtiers supplémentaires en six ans. En 2014 comme en 2013, le nombre de courtiers a affiché une progression dans tous les pays, sauf en Belgique et au Luxembourg où les effectifs ont continué de reculer en 2014, avec respectivement -4% et -2%.

Selon CGPA (2016), cette résilience dont font preuve les courtiers est en général imputée à leur sens de l'innovation, à leur dynamisme et à leur grande faculté d'adaptation aux évolutions des marchés et des besoins. La proximité avec le client, le fin maillage du territoire et la personnalisation de la relation sont aussi des facteurs qui ont permis aux courtiers de conserver cette position dans certains marchés.

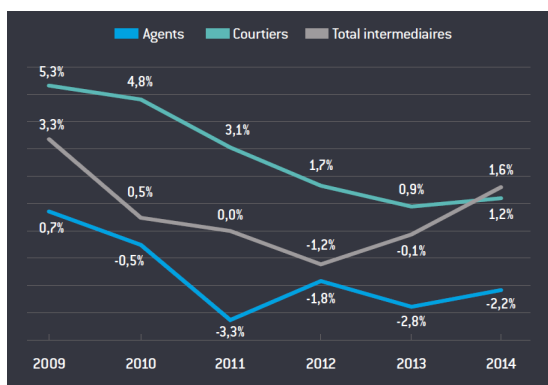


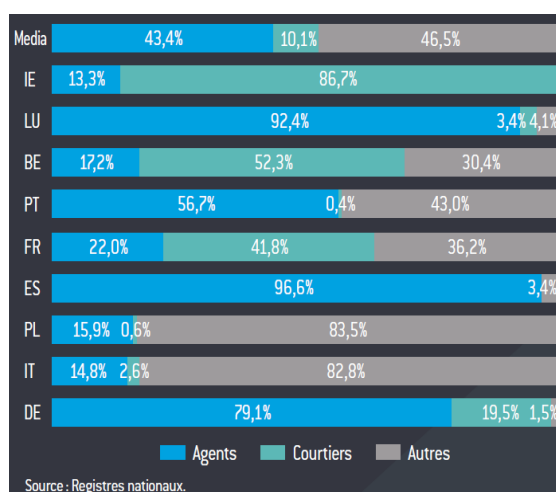
Figure 8 : Evolution moyenne du nombre d'intermédiaires d'assurances (8 marchés)

Source : CGPA Europe (2016). 3e édition de l'Observatoire Européen des Intermédiaires d'Assurance produit par CGPA Europe. Récupérée le 15 février 2017 de <http://www.cgpa.fr/actualites/publications>

Toutefois, les courtiers ont souffert de la multiplication des canaux de distribution au cours des dernières décennies. Cela se traduit par une nette tendance au ralentissement de la croissance des courtiers. D'un rythme de plus de 5,3% en 2009, celui-ci n'a cessé de baisser pour tomber à 1,2% en 2014 (CGPA Europe, 2016).

Figure 9 : Répartition des intermédiaires inscrits par catégories

Source : CGPA Europe (2016). 3e édition de l'Observatoire Européen des Intermédiaires d'Assurance produit par CGPA Europe. Récupérée le 15 février 2017 de <http://www.cgpa.fr/actualites/publications>



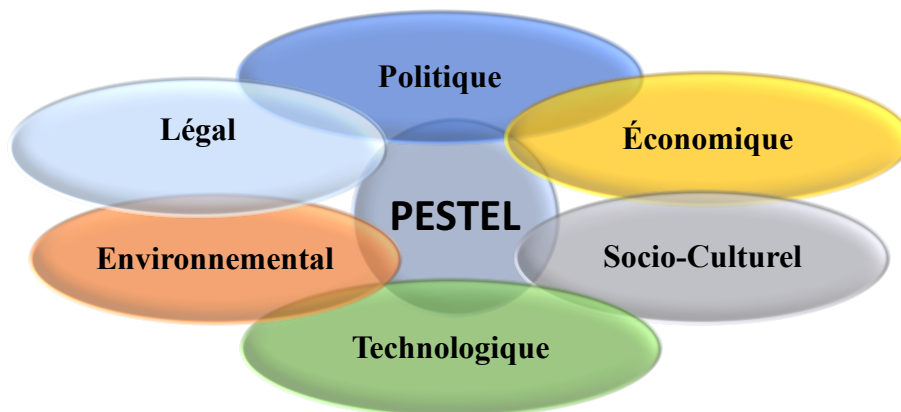
Malgré une diminution constante, selon l'enquête, la Belgique reste le deuxième pays (entre les 8 du panel) où les courtiers dominent la structure des intermédiaires, avec une part de plus de 52% en 2014 (CGPA Europe, 2016). Après les différents entretiens que nous avons eus avec différents acteurs du secteur de l'assurance, nous comprenons que la Belgique est encore un pays où les courtiers dominent la structure des intermédiaires, car les courtiers sont une spécificité belge. En effet, ils sont des acteurs historiques du monde de l'assurance en Belgique.

Chapitre 2 : Analyse situationnelle du courtier

Dans ce chapitre, nous analyserons plus précisément grâce à l'analyse Pestel, le contexte actuel du métier de courtier, afin de percevoir les différents facteurs influençant positivement ou négativement le développement du courtier sur le marché belge. Nous définirons ensuite, au travers des 5 forces de Porter, l'intensité concurrentielle du secteur. Finalement, nous terminerons par un récapitulatif de la situation, à l'aide d'une analyse SWOT, afin de présenter les enjeux à venir du métier.

1 Analyse macroéconomique : Pestel

Grâce à l'analyse Pestel, nous serons mieux en mesure de comprendre dans quel contexte le courtier en assurances évolue. Les six dimensions de cette analyse nous permettront de déterminer quels facteurs généraux de l'environnement sont susceptibles d'influencer positivement ou négativement le développement et la performance de ce secteur



1.1 Politique & Légal

1.1.1 Autorité des Services et Marchés Financiers

Les courtiers en assurances sont contrôlés par la FSMA (Autorité des Services et Marchés Financiers). Tous les courtiers en assurances doivent être inscrits auprès de cette autorité avant de commencer leurs activités. La FSMA publie un registre sur son site web dans lequel est mentionné tous les intermédiaires inscrits. Lorsqu'une personne veut devenir courtier pour vendre des produits d'assurances, celle-ci est contrôlée par la FSMA pour voir si elle dispose d'une formation suffisante et de l'honorabilité professionnelle requise. Pour cette autorité, une personne est considérée comme professionnellement honorable

lorsqu'il n'existe pas d'élément qui indique le contraire, et qu'il n'y a pas non plus de raison de mettre en doute sa bonne réputation. La FSMA évalue l'honorabilité professionnelle d'une personne sur base notamment d'un extrait de casier judiciaire et d'un questionnaire. Elle vérifie que la personne n'a pas encouru d'interdiction professionnelle. L'article 20 de la loi du 25 avril 2014 comprend une liste de condamnations qui entraînent directement une interdiction professionnelle, lorsqu'elles sont encourues. Elle contrôle également l'aptitude de la personne en se basant sur les réponses données par cette personne à un questionnaire.

1.1.2 Solvabilité II

Selon Pisani (2016), les courtiers n'échappent pas à Solvabilité II, étant donné que cette réglementation impose, entre autres, aux assureurs de veiller au professionnalisme de leurs intermédiaires, ainsi qu'au niveau de sécurité et qualité de leur système d'information. Les assureurs doivent mieux maîtriser leur gestion des risques et pour cela, il est demandé à leurs délégataires de faire preuve d'une grande transparence.

1.1.3 Twin Peaks

La loi Twin Peaks II est la directive européenne MIFID applicable au secteur de l'assurance en Belgique. Cette loi vise à renforcer la protection des consommateurs de produits et services financiers, mais aussi les compétences de la FSMA. Cette loi est entrée en vigueur le 30 avril 2014 (Moreau, 2014).

Les règles MIFID (Directive sur les marchés d'instruments financiers) s'appliquent aux « prestataires de services financiers » et donc également aux courtiers en assurances. L'un des principaux objectifs de cette réforme est de garantir que le client est en mesure de prendre une décision en toute connaissance de cause vis-à-vis de la souscription du produit que le prestataire de service lui propose. Cette réforme a donc donné davantage de pouvoirs d'investigations à la FSMA et a pour répercussion un contrôle plus accru des courtiers. Une part importante de cette réforme est également réservée à la définition et à la transparence des rémunérations des intermédiaires ainsi qu'à la gestion des conflits d'intérêts (Moreau, 2014).

Depuis cette réforme, les courtiers doivent veiller à ce que les contrats d'assurances qu'ils proposent, répondent correctement aux besoins et exigences de leurs clients. Ainsi, lorsqu'un courtier fournit un conseil, il doit récolter les informations nécessaires, évaluer

le caractère adéquat ou approprié de l'assurance au regard des informations ainsi récoltées et gérer la préservation des données recueillies (Moreau, 2014).

Lors d'un entretien avec un courtier du bureau CLS Assurances, nous avons appris qu'en pratique, quand un courtier est face à un nouveau client, le courtier doit créer une fiche client à partir de la carte d'identité du client. Il doit ensuite essayer de connaître les besoins du client en lui demandant ce qu'il désire. Une fois le besoin du client identifié, le courtier doit lui proposer les tarifs de 4-5 compagnies d'assurances, afin de montrer au client les avantages et les désavantages de chacune des compagnies. Le courtier ne peut donc plus seulement montrer le tarif d'une seule compagnie comme cela pouvait être fait avant la mise en place de cette loi. Une fois que le client a choisi la compagnie avec laquelle il veut conclure le contrat, le courtier doit lui faire remplir un document appelé « Analyse des Besoins ». Sur ce document doit figurer pourquoi telle compagnie a été choisie, quelles sont les motivations du client pour avoir choisi cette compagnie en particulier, etc. Une fois que le document est signé, le courtier reçoit le contrat et doit le faire signer par le client.

Pour ce qui est des contrats existants, à chaque fois qu'un avenant est établi pour un changement de véhicule ou un changement de garantie par exemple, le courtier doit refaire exactement le même processus. Il faut refaire une recherche des nouveaux tarifs pour le client. Même si le contrat est valable pour un an, si le client change de véhicule au bout de six mois, il faut recommencer le processus.

En assurance-vie, le courtier doit faire une analyse complète des besoins du client et doit être certain que le client comprend les enjeux d'une assurance-vie. Le courtier doit montrer aux clients toutes les compagnies d'assurances proposant des assurances-vie et lui montrer le capital garanti à terme offert par ces différentes compagnies. Des documents reprenant des informations d'ordre privé sur le client (niveaux d'études, si le client possède déjà d'autres assurances-vie, etc.) sont également à remplir. Les courtiers se heurtent alors souvent au refus des clients de répondre et donc souvent, les documents ne sont pas remplis.

Ensuite, le courtier doit noter dans un cahier les conflits d'intérêts, mais ceci est surtout d'application pour les courtiers ne travaillant qu'avec peu de compagnies et qui reçoivent des sur-commissions de ces compagnies.

De plus, les courtiers doivent prendre note de tous les appels téléphoniques passés et reçus avec les clients. Ils doivent noter pourquoi le client a appelé, quelle a été la solution au final, etc.

Cela n'est pas tout, car l'année suivante, le courtier devra envoyer à tous ses clients le rapport de travail. Tous les clients vont recevoir la liste des contrats qu'ils ont chez leur courtier avec toute une série d'informations. Afin de faciliter le processus, les courtiers tentent d'obtenir les adresses emails de tous leurs clients pour leur donner accès à un site appelé « My Broker », où se trouvent tous les contrats d'assurances de leurs clients.

Dans un devoir de transparence, la dernière étape est de faire savoir aux clients ce que leur courtier gagne comme commission sur la prime qu'il paie à la compagnie d'assurances.

Pour conclure ce point, nous pouvons voir que Twin Peaks II est très contraignante pour les courtiers qui doivent à chaque seconde prouver qu'ils ont bien réalisé toutes les démarches demandées par la FSMA.

1.1.4 Directive sur la Distribution en Assurances (DDA)

Le 20 janvier 2016, le Conseil de l'UE et le Parlement européen ont signé officiellement la Directive sur la Distribution en Assurances. Celle-ci devra être transposée en droit national par chaque Etat membre d'ici le 23 février 2018.

Cette nouvelle directive introduira plusieurs exigences et règles pour les distributeurs de produits d'assurances.

Notamment de nouvelles exigences d'information.

- ❖ Pour améliorer la protection des consommateurs, les distributeurs de produits d'assurances devront agir de manière impartiale, professionnelle et honnête. Ils ne peuvent prendre aucune disposition sous forme de rémunération, d'objectifs de vente ou autre qui pourrait les encourager à recommander un produit d'assurance particulier à un client alors qu'ils pourraient proposer un autre produit d'assurance qui correspondrait mieux aux besoins du client.
- ❖ Le consommateur recevra avant la conclusion d'un contrat les informations sur le statut professionnel de la personne qui vend le produit d'assurance et sur la nature de la rémunération qu'elle recevra.

- ❖ Quand des conseils seront donnés, il sera dans le devoir du distributeur d'assurances de fournir au client une recommandation personnalisée expliquant pourquoi un produit correspondrait mieux à ses exigences et à ses besoins qu'un autre.

Il y aura également l'introduction de nouvelles exigences en matière de développement professionnel continu. En effet, comme suite à cette nouvelle directive, les Etats membres devront mettre en place des mécanismes afin d'évaluer les aptitudes et les connaissances des intermédiaires ainsi que de leurs employés, reposant sur au minimum quinze heures de développement professionnel continu par an.

Il y aura aussi des obligations supplémentaires pour les produits d'investissement fondés sur l'assurance (IBIPs). Les entreprises et les intermédiaires devront prendre des mesures (proportionnées), afin d'identifier les conflits d'intérêts et éviter que ceux-ci ne nuisent aux intérêts des clients.

1.2 Économique

1.2.1 Taux d'intérêt bas

En 2016, l'encaissement des primes d'assurance-vie a continué de ralentir par rapport aux années précédentes, l'environnement de taux bas rendant ces produits peu attractifs. Les courtiers sont directement touchés comme les compagnies d'assurances, car si les Belges sont réticents à souscrire des assurances-vie, il est difficile pour les courtiers d'espérer toucher une commission sur les primes.

Tableau 3 : Evolution des taux garantis et provisions complémentaires (données sur base sociale, pourcentages, saug mention contraire)

	2011	2012	2013	2014	2015
Taux d'intérêt à long terme (OLO à dix ans)	4,01	2,06	2,56	0,83	0,98
Rendement garanti moyen sur les contrats existants	3,17	3,12	3,04	2,91	2,82
Assurance-groupe	3,59	3,54	3,41	3,25	3,19
Assurance individuelle	3,01	2,95	2,88	2,72	2,64
Provision complémentaire (milliards d'euros)	2,5	3,0	4,1	5,5	6,6

Source : BNB. Rapport 2016, Préambule, Développements économiques et financiers, Réglementation et contrôle prudentiels. Récupéré le 15 juin 2017 de https://www.nbb.be/doc/ts/publications/nbbreport/2016/fr/.../rapport2016_complete.pdf

1.2.2 Evolution du secteur

Selon une étude menée en 2016 par Assuralia concernant les canaux de distribution de l'assurance, les courtiers ont réalisé en 2015 presque la moitié du chiffre d'affaires des compagnies d'assurances actives sur le marché belge. Ces intermédiaires ont réalisé 49,2% de l'encaissement pour l'ensemble des produits d'assurance-vie et non-vie. 61,6% du chiffre d'affaires relatif aux produits d'assurances non-vie étaient réalisés en 2015 par les courtiers en assurances, ce qui les place largement en tête devant l'assurance directe et la bancassurance.

Pour ce qui est de l'assurance-vie, là aussi, le courtier en assurances est bien positionné étant donné qu'il représente 40,2% de l'encaissement. (Assuralia, 2016)

En ce qui concerne la vente par Internet, Assuralia (2016) affirme que l'on trouve déjà un grand nombre d'informations sur les assurances sur Internet, mais les ventes de produits d'assurance en ligne ne semblent pas encore décoller en Belgique. En effet, le commerce électronique en 2015 ne représentait que 0,3% du chiffre d'affaire global. Selon Assuralia, cela est dû à diverses raisons : tout d'abord, de nombreux produits d'assurances ne conviennent pas à la vente par le biais d'Internet, ensuite les assureurs ne souhaitent pas heurter de front les intermédiaires et pour finir, les clients semblent utiliser Internet dans le but premier de trouver des informations sur les assurances, ou pour comparer les produits entre eux. Mais, pour la souscription, les clients continuent de passer par les canaux plus traditionnels.

Cependant, en conclusion de son rapport, Assuralia précise que le secteur financier s'est engagé sur la voie de la numérisation à un rythme rapide. En effet, de nouveaux services sont développés et il est probable que certains de ces développements auront une incidence sur la distribution de produits d'assurance.

1.2.2.1 Évolution de la répartition des intermédiaires

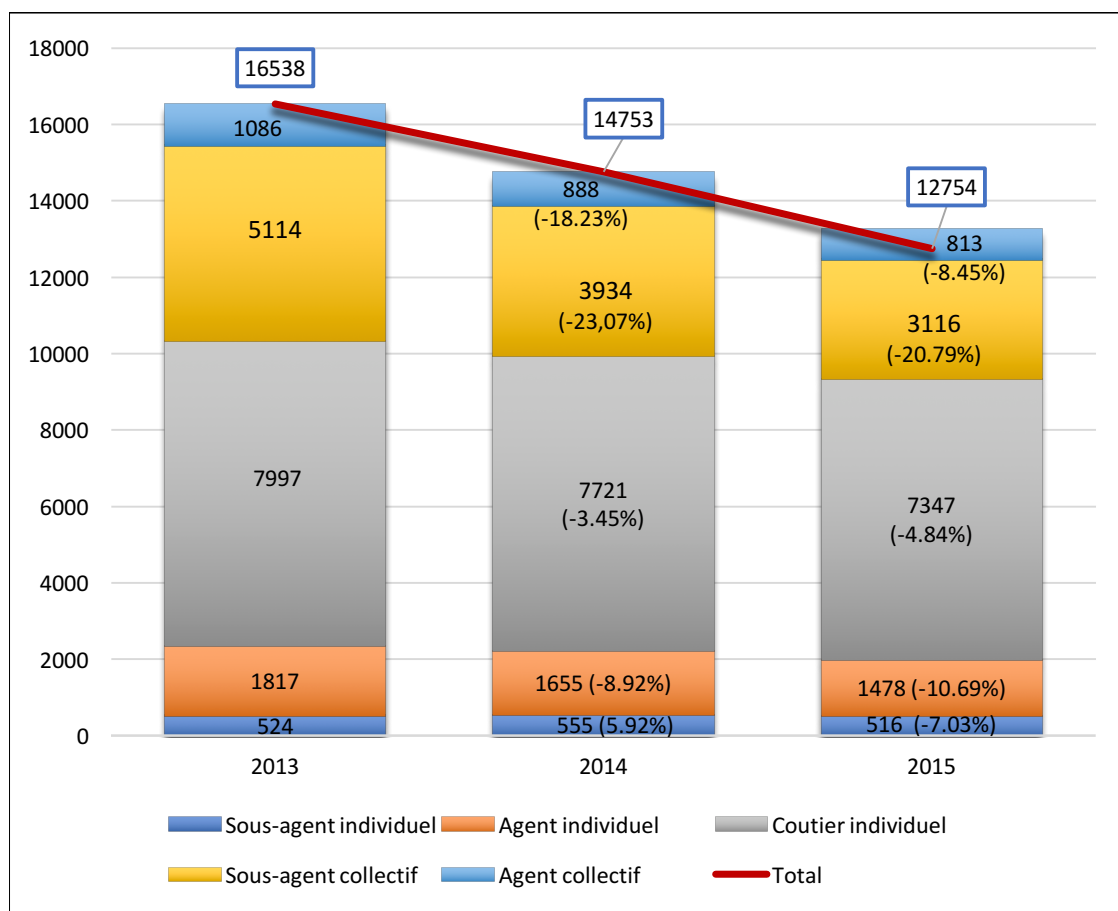


Figure 10 : Évolution de la répartition des intermédiaires de 2013 à 2015

Source : FSMA (2016). Rapport annuel 2015 de la FSMA, récupéré le 24 mars 2017 de http://www.fsma.be/fr/Site/Repository/press/div/2016/2016-06-17_jvra.aspx, le 24 mars 2017

Nous pouvons voir sur ce graphique qu'il y a eu une diminution du nombre d'intermédiaires de plus de 3.780 entre 2013 et 2015. Même si la proportion de courtiers reste la plus importante, le nombre de courtiers diminue d'année en année. Il en est de même pour les autres types d'intermédiaires comme nous le montre le graphique. En février 2017, le site de la FSMA recensait 7.002 courtiers en assurances inscrits au registre de la FSMA sur le territoire belge contre 7.347 en 2015. En deux ans seulement il y a donc eu une diminution de plus de 300 courtiers en Belgique. Si on calcule le pourcentage de diminution entre 2013 et 2017, nous arrivons à une diminution de 12,44% du nombre de courtiers. Ce qui représente une diminution de plus de 10% en l'espace de seulement 5 ans. Nous pouvons également voir que c'est au niveau des sous-agents collectifs que la diminution est la plus forte avec chaque année une diminution de plus de 20% de leurs effectifs.

Au vu de cette diminution importante, nous avons voulu en comprendre les causes . Nous avons d’abord émis les hypothèses suivantes avant de faire appel à des acteurs du secteur pour nous aider à trouver des réponses.

Nos hypothèses de départ étaient les suivantes :

- ❖ H1 : Il y a eu de nombreux départs à la retraite ;
- ❖ H2 : Les contraintes réglementaires ont poussé bon nombre de courtiers à vendre leur portefeuille ou à changer d’orientation professionnelle ;
- ❖ H3 : Les frais en informatique afin de suivre la tendance à la digitalisation ont poussé bon nombre de courtiers à vendre leur portefeuille ou à changer d’orientation professionnelle.

Afin de nous aider dans notre recherche, nous avons interrogé Monsieur David Guns qui est responsable secteur marché belge chez « Foyer Assurances » (Voir Annexe 1 - Entretiens). Monsieur Guns nous a apporté les clarifications suivantes : « Lorsque l’on observe le marché des courtiers, nous pouvons assurément indiquer qu’il y a eu, ces dernières années, un nombre important de courtiers qui ont vendu leur portefeuille. C’est dû, d’une part au départ en retraite de certains, mais également à des courtiers souhaitant devenir plus gros. Nous pouvons compter moins de petits courtiers, mais un nombre plus important de gros courtiers qu’auparavant. Les contraintes réglementaires (MIFID) ne sont qu’une excuse pour les courtiers les plus petits ou les plus vieux d’arrêter car, ils n’ont pas les moyens de s’adapter ou/et plus l’envie de modifier leur manière de travailler. Les frais informatiques sont plus importants qu’auparavant, mais pas démesurés et surtout, les moyens mis dans les outils aident le courtier dans le travail de tous les jours, dans la prospection et dans la rétention de leur clientèle. »

Donc, nous pouvons conclure en disant que cette diminution est principalement due aux départs en retraite pour certains et au souhait d’autres de devenir plus gros via des fusions entre bureaux de courtage notamment.

1.2.2.2 Evolution des parts de marché

Afin de mieux comprendre les graphiques qui suivent, précisons ce qu’Assuralia reprend dans chacune des catégories :

- ❖ réseaux non exclusifs :

- ↳ courtiers;
- ↳ mega brokers;
- ↳ autres;
- ❖ réseaux exclusifs :
 - ↳ agents;
- ❖ direct (sans intermédiaires) :
 - ↳ mutuelles et coopératives;
 - ↳ ventes et marketing directs + commerce électronique;
 - ↳ autres directs.

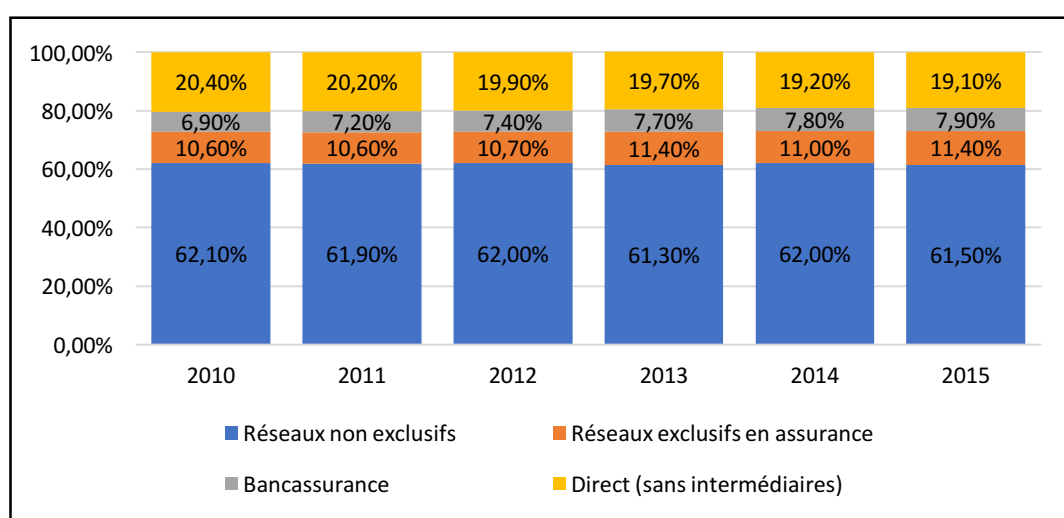


Figure 11 : Évolution des parts de marché en "Non-Vie"

Source : Assuralia (2016, 2015, 2014, 2013, 2011). *Canaux de distribution de l'assurance*. Récupéré le 08 avril 2017 de : <http://www.assuralia.be/fr/etudes-et-chiffres/etudes-d-assuralia/245-canaux-de-distribution-de-l-assurance>.

Les pourcentages de parts de marché des acteurs n'ont pas vraiment variés entre 2010 et 2015. Les réseaux non exclusifs restent leaders sur le marché du « non-vie » et le direct a légèrement baissé au fil des années. Il est également à noter que la part de marché du direct est supérieure aux parts de marché des réseaux exclusifs et de la bancassurance réunies, ce qui place le direct en deuxième position sur le marché du « non-vie ».

Pour ce qui est des parts de marché en « vie », nous pouvons voir sur la figure 12 un peu plus de variations par rapport au « non-vie » entre 2010 et 2015. Entre 2010 et 2012, la bancassurance était leader sur ce marché pour ensuite perdre des parts et se faire dépasser par les réseaux non exclusifs en 2013. Ce réseau continue d'ailleurs d'accroître ses parts de marchés. Le direct se maintient aux alentours des 20% de parts de marché et après être tombés à 4,8% de parts de marché en 2012, les réseaux exclusifs remontent légèrement.

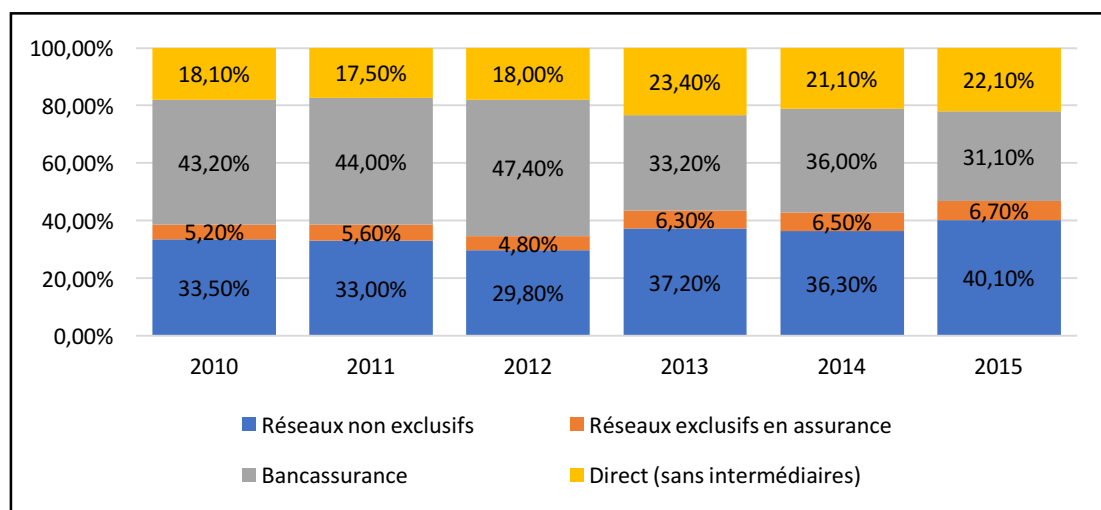


Figure 12 : Évolution des parts de marché en "Vie"

Source : Assuralia (2016, 2015, 2014, 2013, 2011). Canaux de distribution de l'assurance. Récupéré le 08 avril 2017 de : <http://www.assuralia.be/fr/etudes-et-chiffres/etudes-d-assuralia/245-canaux-de-distribution-de-l-assurance>.

Pour ce qui est du total « non-vie et vie », nous pouvons voir sur la figure 13 que les réseaux non-exclusifs restent les leaders et que leurs parts ne cessent d'augmenter d'année en année. La bancassurance se maintient en deuxième position, mais perd chaque année des parts de marché. Elle est talonnée de près par le direct qui maintient au fil des années ses parts aux alentours de 20%. En bas du classement, nous retrouvons les réseaux exclusifs qui se maintiennent aux alentours des 8% de parts de marché.

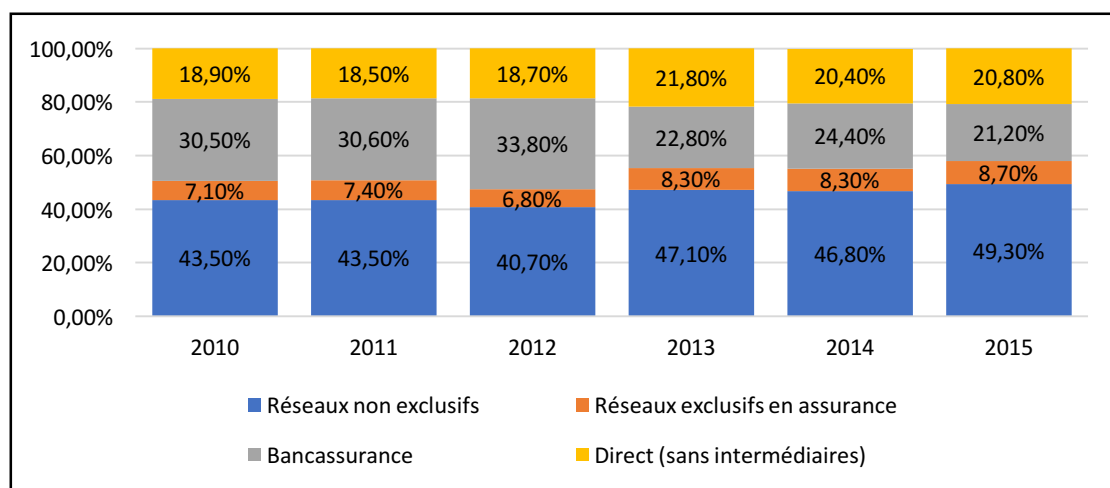


Figure 13 : Évolution des parts de marché - Total "Non-Vie et Vie"

Source : Assuralia (2016, 2015, 2014, 2013, 2011). Canaux de distribution de l'assurance. Récupéré le 08 avril 2017 de : <http://www.assuralia.be/fr/etudes-et-chiffres/etudes-d-assuralia/245-canaux-de-distribution-de-l-assurance>.

Selon MeFirst.be cette inertie/stabilité dans le paysage de l'assurance est compréhensible. En effet, les raisons de cette stabilité sont dues au fait de la confiance qui est accordée aux courtiers et de la complexité des produits, ainsi que de la résiliation d'un contrat. Selon eux, les pays où on voit un changement dans la distribution sont pour la plupart des pays où les produits sont simples et où les possibilités de résiliation de contrats sont flexibles.

1.2.2.3 Évolution des encaissements

Évolution des encaissements en « non-vie »

Comme nous le montre le premier tableau des encaissements en Annexe 4 - Tableaux, ce sont les réseaux non exclusifs qui affichent les niveaux d'encaissements les plus élevés en « non-vie ». Ces encaissements n'ont cessé d'augmenter au cours des années pour atteindre en 2015 un montant d'un peu plus de sept milliards d'euros. En une année, ces réseaux encaissent presque le double de ce qui est encaissé en un an par les réseaux exclusifs, la bancassurance et le direct réunis. Le direct se place en deuxième position et ne cesse d'augmenter depuis 2010 avec des encaissements aux alentours des 2 milliards d'euros. On retrouve ensuite les réseaux exclusifs qui affichent une augmentation des encaissements entre 2010 et 2015 et qui tournent aux environs du milliard d'euros. Et pour finir, la bancassurance est le canal qui encaisse le moins en « non-vie » avec des encaissements ne dépassant pas la barre du milliard d'euros mais ses encaissements sont tout de même à la hausse chaque année.

Évolution des encaissements en « vie »

Comme nous le montre le deuxième tableau en Annexe 4 - Tableaux, la situation en « vie » est différente de la situation en « non-vie ». De 2010 à 2012, c'était la bancassurance qui affichait les encaissements les plus élevés. Après une belle augmentation en 2012, la bancassurance affichait par contre des encaissements à la baisse en 2013 pour atteindre un montant d'encaissement inférieur au montant qu'affichait les réseaux non exclusifs. Selon Assuralia, cette forte diminution est principalement due à la taxe sur les primes qui est passée au 1^{er} janvier 2013 de 1,1% à 2% pour la majorité des produits d'assurance-vie individuelle. En 2014, la bancassurance affichait un niveau d'encaissements plus élevé qu'en 2013, mais les encaissements ont encore diminué en 2015. Pour ce qui est des réseaux non exclusifs, après avoir affiché des encaissements légèrement à la baisse entre 2011 et 2014, ils ont augmenté en 2015. Le direct se

positionne en troisième place avec des encaissements autour des trois milliards d’euros entre 2010 et 2015 et les réseaux exclusifs sont ceux qui présentent les encaissements les plus faibles avec des montants aux alentours du milliard d’euros.

Évolution des encaissements – Total « non-vie et vie »

Comme nous le montre le troisième et dernier tableau en Annexe 4 - Tableaux, ce sont les réseaux non-exclusifs qui encaissent le plus. En effet, ils affichent des encaissements relativement similaires en « non-vie » et en « vie ». Ils sont suivis par la bancassurance qui est talonnée de près depuis 2013 par le « direct ». Les réseaux exclusifs sont ceux qui encaissent le moins, mais se maintiennent au fil des années affichant même une légère augmentation en 2015.

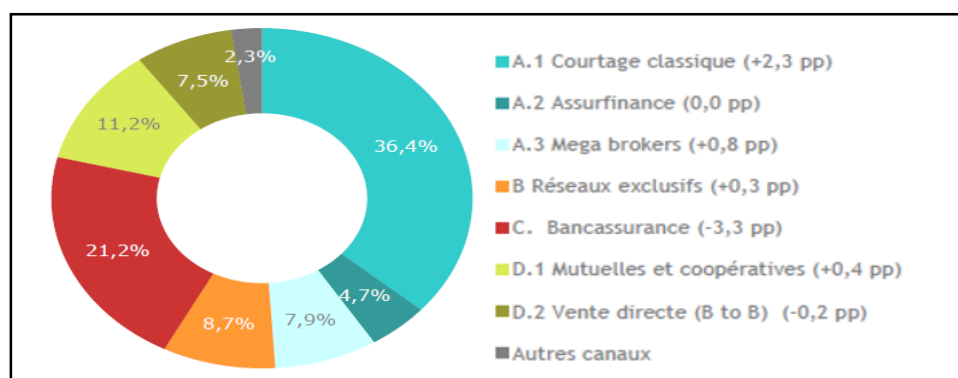


Figure 14 : Répartition de l'encaissement vie et non-vie en 2015 (évolution par rapport à 2014) par canal de distribution

Source : Assuralia (2016). *Canaux de distribution – chiffres 2015*, Récupéré le 15 février 2017 de: <http://www.assuralia.be/fr/etudes-et-chiffres/etudes-d-assuralia/245-canaux-de-distribution-de-l-assurance>

1.2.3 Ménages belges

Selon le dernier rapport annuel de la FSMA (2015), le patrimoine financier des Belges s’élève en moyenne à 133.000 euros. Il y avait en 2015, 327,5 milliards d’euro sur les comptes d’épargne et les comptes à vue, ainsi que 1.164 milliards d’euros d’actifs auprès des établissements financiers. Il y avait également 127 milliards d’euros sous gestion auprès des fonds commun de placement et des fonds d’épargne-pension et 23,4 milliards d’euros sous gestion auprès des fonds de pension. Ces chiffres semblent exorbitants à première vue mais pourtant, selon le rapport 2015 de la Banque Nationale de Belgique sur l’épargne et le financement de l’économie, les placements des particuliers sont en baisse. La faiblesse des rendements des placements financiers incite les ménages à

consommer une plus grande proportion de leur revenu disponible, au détriment de l'épargne.

Comme nous pouvons le voir sur les graphiques ci-après, la part de produits d'assurance de la branche 23 dans la composition du patrimoine financier des ménages belges n'a pas augmenté entre 2007 et fin 2015, mais, par contre, nous pouvons voir une légère augmentation de la part des produits d'assurance (autres que branche 23). Ces derniers représentant une part non négligeable de la composition totale du patrimoine financier des Belges.

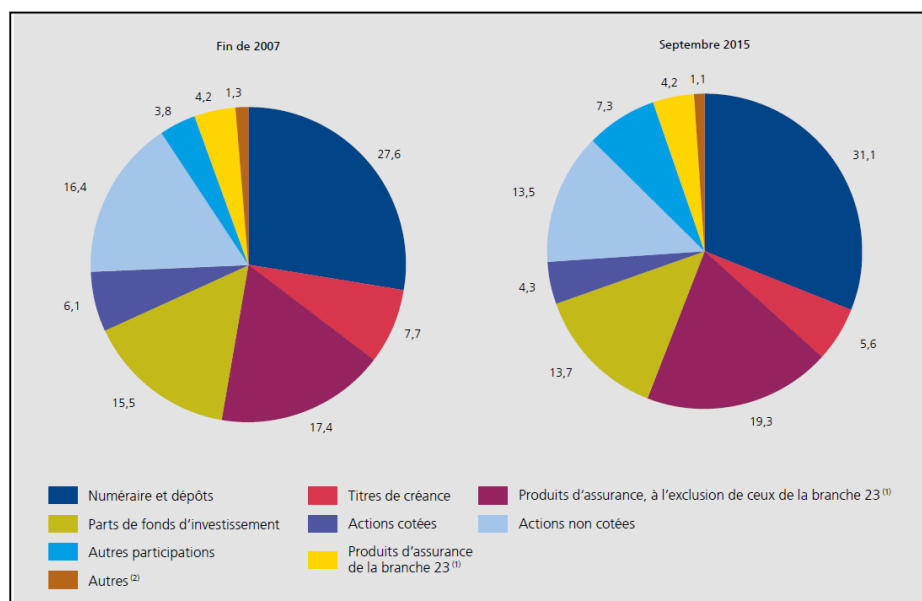


Figure 15 : Composition du patrimoine financier des ménages davantage orientée vers des produits moins risqués qu'avant la crise (% du total)

Source : Banque Nationale de Belgique (2016). Rapport 2015 : Epargne et financement de l'économie belge, récupéré le 24 mars 2017 de : https://www.nbb.be/doc/ts/publications/nbbreport/2015/fr/t1/rapport2015_tii_h3.pdf

1.3 Socio-culturel

1.3.1 Changements de comportements des consommateurs

Dans son rapport de 2014 « Insurance 2020 », le cabinet de conseils PwC UK explique que dans le passé, le « digital business » signifiait l'e-commerce. Mais aujourd'hui, le paysage a changé. L'ascension rapide des médias sociaux, les objets connectés, le big data et le cloud computing ont ouvert de nouvelles voies. Les consommateurs sont également en train d'évoluer de par le changement démographique, les attentes et

l'automatisation qui augmentent. La technologie et les réseaux sociaux font que les consommateurs sont mieux informés, plus connectés et plus loquaces.

Selon Fresnais et Heny D'Aulnois (2016), d'ici 2017, un nouveau type de consommateurs dominera, nous les appelons les « Digital Natives ». Plus avertis et plus autonomes, ils sont de plus en plus nombreux à effectuer eux-mêmes et à distance, des opérations, autrefois prises en charge par leur conseiller. Cela a pour conséquence la remise en cause des réseaux physiques. De nouvelles questions se posent alors aux compagnies d'assurances pour répondre aux mieux aux attentes de leur clientèle tout en optimisant leurs coûts.

Les consommateurs s'autodirigent de plus en plus.

D'après Peverelli et al. (2011), les consommateurs autodirigés peuvent être envisagés comme étant un groupe d'individus partageant un état d'esprit semblable. Leurs comportements et leurs besoins découlent de cet état d'esprit. Ce qui les réunit, c'est qu'ils sont particulièrement attachés à leur indépendance. Ils s'impliquent beaucoup dans la gestion de leurs finances personnelles : ils aiment être aux commandes et prendre leurs propres décisions en ce qui concerne l'argent. Ils sont donc disposés à consacrer beaucoup de temps pour recueillir les informations dont ils ont besoin auprès d'une grande variété de sources. Les consommateurs autodirigés ont une solide confiance en leur propre jugement et ne feront appel à des conseillers que pour prendre des décisions complexes (Peverelli et al., 2011). Ces individus ont en général un niveau d'études élevé et font preuve d'esprit critique. Ils sont des utilisateurs intensifs des ordinateurs, des smartphones et ont intégré l'usage des canaux de vente à distance. De plus, ces consommateurs sont peu fidèles aux marques, car ils ont dans l'idée que pour dénicher les meilleures offres, ils doivent pouvoir comparer les différentes offres concurrentes. Le confort, la rapidité et le rapport qualité-prix sont leurs principaux déclencheurs de choix. De plus, s'ils se retrouvent face à un problème, il faut impérativement que celui-ci soit réglé sur-le-champ (Peverelli et al., 2011).

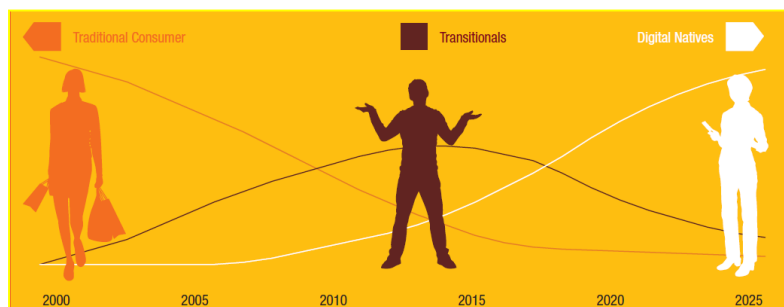


Figure 16 : Evolution des consommateurs

Source : PwC (2014). *Insurance 2020 : Forcing the pace – The fast way to becoming a digital front-runner*. Récupérée le 08 février 2017 de www.pwc.com/insurance.

Le « World Insurance Report 2015 » montre que les clients, spécialement les plus jeunes, sont de moins en moins satisfaits par les compagnies d'assurances. Il semble que cette tendance touche tous les secteurs de l'assurance sans aucune distinction. Les clients qui sont les moins contents sont ceux de la Generation Y ou « Millenials ». Cette catégorie réfère au segment clients âgés entre 18 et 34 ans. Ce sont eux qu'on appelle les digital natives. Ils opèrent principalement via le Web, les réseaux sociaux, etc. Ce segment représente désormais une part importante de la population c'est-à-dire un quart voire un tiers de la population mondiale. Cette population représente un gros défi pour les compagnies d'assurances en terme de renouvellement des produits, des processus et des plateformes. Pour toutes ces raisons, ce groupe apparaît comme une cible vitale pour toutes les compagnies d'assurances. Il est donc essentiel pour le secteur de l'assurance de s'adapter rapidement en innovant grâce au digital (Nicoletti, 2016).

Selon Nicoletti (2016), quelques compagnies d'assurances sont en train d'investir dans l'information et la migration vers des systèmes de communication. Ce secteur a véritablement compris que, pour réussir avec le digital, il devait adopter les habitudes et la culture des digital natives.

Il ressort d'une enquête mondiale sur l'assurance des particuliers (« Europe - La voix du client - Il est temps pour les assureurs de repenser leur relation client » menée par le cabinet de conseil Ernst & Young en 2012) les résultats suivants : à la question « À quelles sources d'information avez-vous recours lors de la recherche d'un nouveau contrat d'assurance-vie ? » :

❖ 48 % : via un comparateur en ligne;

- ❖ 39% : via la famille ou amis (bouche-à-oreille);
- ❖ 36% : via un contact direct avec les représentants d'une banque ou d'une compagnie d'assurances (centre d'appels, agence);
- ❖ 35% : via les conseils d'un intermédiaire ou d'un agent;
- ❖ 35% : via les sites Internet des banques ou compagnies d'assurances;
- ❖ 20 % : via d'autres sources en ligne;
- ❖ 19% : via la presse financière/médias spécialisés dans la finance;
- ❖ 15% : via des blogs ou forums;
- ❖ 14% : via des informations fournies par un employeur;
- ❖ 11% : via des publicités/courriers publicitaires directement reçus d'un prestataire (banque ou compagnie d'assurances);
- ❖ 7 % ont répondu qu'ils ne savent pas, et;
- ❖ 3 % ont répondu : « Autres ».

Avant de commencer à interpréter les résultats de cette enquête, il est à noter qu'il s'agit ici de résultats concernant les sources choisies pour rechercher des informations et non les manières choisies pour souscrire des assurances. Selon l'enquête, les comparateurs en ligne obtiennent des résultats élevés pour les produits d'assurance-vie de base tels que les polices de prévoyance et le versement de rentes, et non pour tous les types de produits proposés en assurance-vie. La prise de contact directe avec une compagnie d'assurances ou une banque obtient de bons résultats et est privilégiée par les consommateurs pour les produits d'investissements.

Malgré le fait que les clients n'ont pas toujours les connaissances suffisantes, cette enquête montre que les clients s'informent de plus en plus par eux-mêmes; ceux-ci ne se contentent plus de se laisser vendre des produits. Les clients sont davantage prêts à utiliser des sources en ligne pour leurs recherches, car ils les perçoivent comme des références objectives. Les conseils d'un intermédiaire figurent toujours parmi les sources fréquemment consultées, mais se situent aujourd'hui au même niveau que les sites Internet des compagnies d'assurances.

L'enquête révèle également que le contact humain reste important pour la plupart des clients. En effet, la majorité des clients manquent de confiance en eux pour acheter sans l'aide d'un spécialiste. En Europe, les deux raisons les plus citées pour continuer à recourir à des conseillers sont que les produits d'assurance sont trop complexes et techniques et donc les clients continuent de ressentir le besoin d'obtenir les conseils d'experts, quand ils doivent prendre des décisions financières importantes. 51 % des clients qui ressentent le besoin d'assistance d'un expert préfèrent acheter via des intermédiaires représentant plusieurs sociétés. Ces données suggèrent aussi que les clients estiment bénéficier de conseils plus objectifs, quand ils ont le choix entre plusieurs prestataires. 46% des clients à travers l'Europe déclarent également qu'ils seraient prêts à payer pour obtenir des conseils d'intermédiaires.

Afin de soutenir ces informations fournies par des études, nous avons voulu nous aussi établir un petit sondage auprès des clients du bureau de courtage CLS Assurances situé à Ath. Les résultats de notre sondage (Voir Annexe 6 – Sondage auprès d'assurés du bureau CLS Assurances) nous ont confirmé que le contact humain restait très important lorsqu'une personne est confrontée à un choix dans l'assurance. Ce contact est d'ailleurs important pour tous les types de produits d'assurance et notamment pour les produits d'assurance-vie chez les plus jeunes générations.

Nous avons également appris que les raisons qui poussent les clients à souhaiter un contact humain et expert sont premièrement liées au fait que les clients ne pensent pas savoir quels sont les produits qui correspondent le mieux à leurs besoins. Deuxièmement, les produits sont trop complexes ou trop techniques. Et troisièmement, les clients pensent avoir besoin de l'assistance d'un expert pour prendre des décisions financières importantes. De plus, la plupart des sondés estiment que le contact humain et l'expertise sont ce qui les met en confiance lors de l'achat d'un produit d'assurance.

Nous pouvons donc voir que les résultats de notre sondage vont dans le même sens que les enquêtes précédemment réalisées.

1.4 Technologique

Il ressort de l'édition 2016 du Baromètre de la société de l'information publiée par le SPF Economie que la Belgique renforce son ancrage dans le monde numérique. Ce baromètre donne un extrait de l'évolution de la société de l'information dans notre pays selon les

thèmes du plan « Digital Belgium ». En 2016, la Belgique a atteint 8 des 10 objectifs du « Digital Agenda for Europe » (DAE) et selon l'indice global « Digital Economy and Society Index » (DESI), la Belgique se positionne en 5^e position parmi les 28 Etats membres de l'Union Européenne. Les beaux résultats de la Belgique résident dans son excellente connectivité, la forte propension des personnes à utiliser les services Internet et la bonne intégration des technologies numériques dans les entreprises. La Belgique se classe également en deuxième place de l'UE avec 78,4% des internautes qui utilisent les réseaux sociaux. Il s'avère que plus de quatre entreprises sur dix (42,4%) utilisent les réseaux sociaux et une entreprise sur deux (50%) utilise un progiciel⁴ d'échange électronique d'informations (2^e place de l'UE). Cependant, la fracture numérique touche encore 12,6% de Belges.

Au niveau des courtiers, ceux-ci commencent à développer leurs outils informatiques soutenus par les compagnies d'assurances. Les courtiers sont aidés, afin de développer leur site Internet et leurs applications pour Smartphones. Les compagnies d'assurances aident les courtiers car elles se sont rendu compte que les courtiers avaient de grosses lacunes à ce niveau et que pour pouvoir atteindre les générations les plus jeunes et suivre les changements de comportement des individus, il était primordial que les courtiers s'automatisent un minimum.

1.5 Environnemental

Dans le secteur des assurances, grâce aux applications MyBroker et AppBroker de Portima, la signature électronique est une réalité. Fini de scanner et d'imprimer les contrats et avenants. Ces outils permettent aux clients de signer chez le courtier ou à leur domicile à l'aide de leur carte d'identité électronique.

⁴ Progiciel : Ensemble de programmes conçus pour être fournis à différents utilisateurs en vue d'une même application ou d'une même fonction. Source : Dictionnaire de français Larousse. Récupéré le 01 août 2017 de : <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/progiciel/64196>

1.6 Synthèse de l'analyse Pestel

Politique et légal

❖ FSMA

↳ Tous les courtiers sont contrôlés par l'autorité des Services et Marchés Financiers

❖ Solvabilité II

↳ Les courtiers doivent faire preuve d'une grande transparence

❖ Twin Peaks II

↳ Contrôles plus accrus des courtiers et obligation de transparence des rémunérations des intermédiaires

↳ Charge de travail énorme pour les courtiers

❖ Directive sur la Distribution en Assurance (DDA)

↳ Nouvelles exigences d'information

↳ Nouvelles exigences en matière de développement continu

↳ Nouvelles obligations afin d'éviter les conflits d'intérêts

Économique

❖ Diminution des encaissements des compagnies d'assurances

❖ Taux d'intérêts bas

↳ Diminution des commissions touchées sur les primes d'assurances-vie étant donné que les belges sont réticents à souscrire ce type d'assurances qui ne rapportent plus assez.

↳ l'environnement de taux bas rendant ces produits peu attractifs. Les courtiers sont directement touchés comme les compagnies d'assurances car si les belges sont réticents à souscrire des assurances-vie, il est difficile pour les courtiers d'espérer toucher une commission sur les primes.

❖ Évolution du secteur

↳ En 2015, les courtiers ont réalisé la moitié du CA des assureurs

↳ Le courtage est un canal stable et conséquent, mais en diminution constante

❖ Ménages belges

↳ Même si les placements des ménages ont baissé en 2015, les Belges restent des adeptes de l'épargne et les produits d'assurances continuent de représenter une part non négligeable de la composition totale du patrimoine financier des belges

Socio-culturel

- ❖ Changement de comportement des consommateurs
 - ↳ Mieux informés, plus connectés et plus loquaces
 - ↳ S'autodirigent de plus en plus mais ont toujours besoin de l'aide d'un expert

Technologique

- ❖ Renforcement de l'ancrage dans le monde numérique
 - ↳ Site web / application / réseaux sociaux

Environnemental

- ❖ Prise de conscience écologique
 - ↳ Signature électronique

Nous pouvons conclure en disant que le courtier évolue dans un environnement comportant de plus en plus de contraintes réglementaires. Il est obligé de s'y conformer pour pouvoir garder son droit d'exercer. Toutes ces réglementations obligent le courtier à devoir sans cesse redéfinir sa manière de travailler que ce soit au niveau de la transparence mais aussi de la surcharge de travail que cela nécessite.

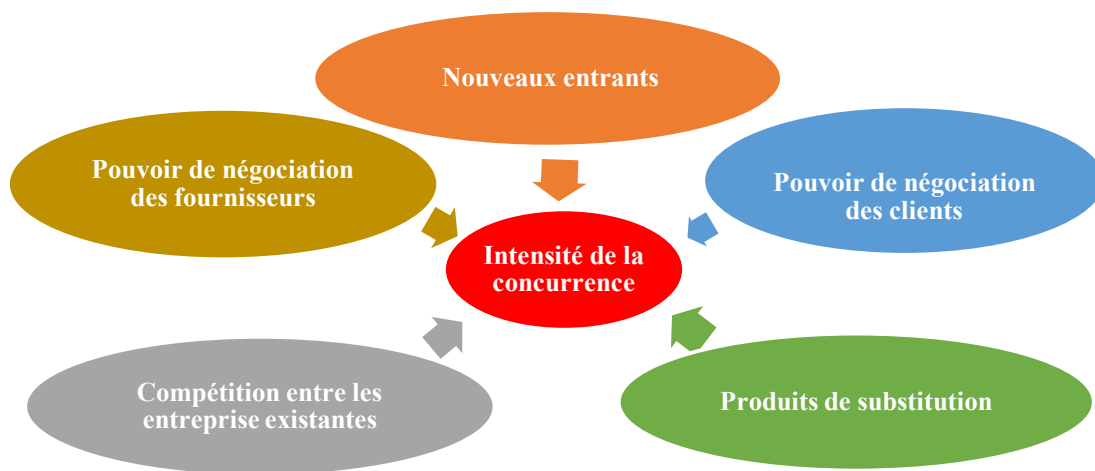
Les taux d'intérêt restent bas en Belgique et cela ne motive pas les Belges à souscrire des assurances-vie, ce qui a pour conséquence une diminution du nombre de commissions perçues par les courtiers sur les polices d'assurance-vie.

Nous avons pu également voir un changement majeur dans le comportement des consommateurs. Les consommateurs veulent pouvoir comparer les offres qui s'offrent à eux en toute transparence avant de prendre une décision. Par contre, les raisons les plus citées pour continuer à recourir à des conseillers sont que certains produits d'assurance restent trop complexes et techniques.

Le courtier évolue donc dans un environnement contraignant lui laissant peu de marge de manœuvre.

2 Analyse sectorielle : Porter

Le modèle des cinq forces de Porter est un outil essentiel pour nous aider à analyser la structure concurrentielle d'un secteur. Ce modèle nous permettra de comprendre le secteur du courtage et la nature des relations entre les différents participants présents sur le marché, d'identifier la performance et les facteurs d'influence du secteur et pour finir, nous permettra également d'évaluer comment les changements à l'intérieur du secteur peuvent affecter la rentabilité du courtier traditionnel.



2.1 Menace des nouveaux entrants

Selon Desaulle (2016), nous pouvons constater que les principales barrières à l'entrée dans le secteur de l'assurance tombent les unes après les autres. En effet, la technologie devient de plus en plus flexible, intuitive, adaptable et peu onéreuse. Au travers du développement de nouveaux modèles et de la technologie, l'accès au consommateur s'est ouvert en dehors des réseaux de distributions physiques coûteux et intensifs en main d'œuvre. Grâce au développement des analyses des données de masse, la conception des produits et offres adaptées aux différents segments de clientèle n'est plus seulement réservée aux opérateurs qui se sont longtemps appuyés sur des années d'expertise et sur des portefeuilles et bases de données de clients énormes. Il faut désormais s'attendre à de nouveaux opérateurs d'assurance, présents à différents stades de la chaîne de valeur ajoutée.

2.1.1 Courtier digital



Depuis 2016, un nouvel entrant a fait son apparition sur le marché du courtage en assurances. Il s'agit de la startup Séraphin, le premier courtier digital de Belgique. L'objectif de cette startup est de donner la possibilité aux clients de pouvoir gérer leurs assurances en

ligne comme s'ils géraient leur compte en banque. Séraphin assure que l'utilisation des outils digitaux sont là afin de permettre aux clients d'être mieux assurés, de comprendre leurs besoins, de comparer facilement les assurances et de savoir ce qu'ils achètent. De plus, étant donné que l'informatisation des procédures permet une réduction de la quantité des tâches administratives, l'équipe Séraphin peut être aux côtés des clients et peut se concentrer avec eux sur l'essentiel. Puisqu'ils sont digitaux, les clients peuvent aussi bénéficier en tout temps des services de leur plateforme web et si les clients désirent rencontrer un commercial, ils peuvent le rencontrer en personne ou lors d'une entrevue Skype, Whatsapp ou Facetime.

Séraphin affirme que les données personnelles des clients ne sont pas vendues, qu'elles restent leur propriété et qu'ils ne les utilisent que pour conseiller au mieux les clients.

Séraphin propose également une assurance e-reputation (particulier et entreprise) pour lutter contre les photos qui nuisent à notre réputation mais aussi aux images intimes diffusées sur le net sans notre accord, police d'assurance qu'on ne retrouve pas habituellement chez un courtier.

Nous pouvons donc voir ici le commencement d'un nouveau type de courtier.

2.1.2 AssurTech

Selon Vanryb (2016), les assurtechs offrent de nouveaux services d'assurance grâce aux évolutions technologiques. De nouveaux modèles d'affaires émergent, portés par des startups qui concurrencent les assureurs traditionnels. C'est en utilisant Internet, les objets connectés, le big data, les nouveaux usages ou encore l'économie collaborative que ces startups font évoluer de manière radicale le business modèle classique de l'assurance. N'ayant comme limite que leur imagination pour proposer des innovations, aucun domaine ne semble leur résister : innovation produit, innovation dans la relation client,

plateformes de comparateur intelligent, etc. Les assureurs ont pris conscience du pouvoir de disruption des ces assurtechs et 99% d'entre-eux craignent une diminution d'activité face à l'augmentation des investissements dans ces startups. Trois sondés sur quatre pensent que les assurtechs révolutionneront le secteur au cours des cinq prochaines années. En effet, les acteurs du secteur s'attendent à ce que les assurtechs développent de nouvelles offres plus en phase avec les attentes des clients et développent une analyse plus pointue des risques grâce à une meilleure gestion des données. Ceci inquiète les acteurs présents, car il ressort de ce sondage que 59% des assureurs sondés sont inquiets de perdre une partie de leur clientèle.

En ce qui concerne le courtier, nous pouvons facilement imaginer que, si les clients quittent les compagnies d'assurances traditionnelles au profit des assurtechs, les courtiers verront leur portefeuille clientèle diminuer.

2.2 Menace des produits de substitution

Ce point va nous aider à mettre en avant la présence de produits offrant une alternative aux services proposés par le courtier traditionnel.

2.2.1 Blockchain

Comme nous avons pu le découvrir précédemment, l'utilisation de la technologie blockchain permet à diverses entités d'interagir sans tiers de confiance/intermédiaire, ce qui limite l'existence de « monopoles naturels » qui peuvent exister le long de la chaîne de valeur de l'assurance. Si les compagnies d'assurances commence à développer cette technologie, le rôle d'intermédiaire du courtier perdra une grande partie de son sens.

2.2.2 Sites comparateurs d'assurances

Selon Chotin (2016), les sites comparateurs d'assurances s'appuient sur Internet pour offrir un portail d'accès aux diverses offres d'assurances. Ils jouent sur le gain de temps et la facilité pour le client potentiel. En effet, le prospect peut, en une seule saisie et dans l'immédiat, recevoir différentes propositions tarifaires adaptées à ses besoins. Ces sites comparateurs se sont adaptés à la culture digitale des clients et aux changements d'usage.

Selon une enquête de 2016 effectuée par la Direction Générale Statistique – Statistics Belgium auprès de la population belge (personnes de 16 à 74 ans) et qui les interrogeait

sur l'usage des TIC, 56% des internautes belges ont fait des achats en ligne en 2016. Parmi les internautes les plus actifs, on retrouve les personnes de 25 à 34 ans (74%) et les personnes à haut niveau d'instruction atteignent le score le plus élevé (79%).

Il ressort aussi de cette enquête que les internautes qui achètent en ligne aiment aussi comparer. En effet, un quart d'entre-eux ont comparé les prix à l'aide de sites web ou d'applications dédiées à cela ou ont parcouru les avis de clients avant de procéder à l'achat de quelque chose en ligne. (Direction générale Statistique – Statistics Belgium).

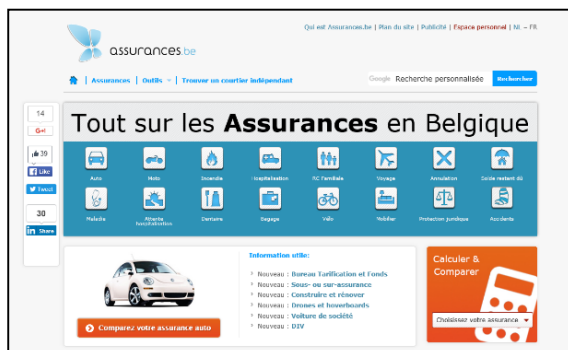
Selon le rapport de PwC publié en 2014 « Insurance 2020 : Forcing the pace », les raisons fondamentales qui poussent les consommateurs à souscrire en ligne sont pour 60% la disponibilité 24h/24, 53% la simplicité et 35% le rapport qualité-prix.

Situation au Royaume-Uni

Comme l'indique le titre du dernier rapport de l'agence de notation Standard&Poors « European Motor Insurance Markets Are Not Swayed By The U.K. Comparison Revolution », l'assurance auto serait, selon toute vraisemblance, le premier marché qui ferait se rencontrer l'offre et la demande sur une grande échelle par le biais de l'ordinateur. En effet, deux tiers de toutes les polices d'assurance automobile au Royaume-Uni sont vendues par le biais de sites comparateurs. Le paysage de l'assurance automobile au Royaume-Uni a changé une première fois durant les années quatre-vingts et une deuxième fois durant les années nonante lorsque les compagnies d'assurances telles que « Direct Line » ont contourné la structure des courtiers, pourtant bien ancrée, pour vendre leurs polices directement aux clients. Dès le début des années nonante, des sites tels que « Confused.com » et « Moneysupermarkert.com » offraient aux clients la possibilité de comparer les prix sur le marché de la vente directe. Direct Line était à la base une start-up qui est devenue l'assureur automobile numéro 1 au Royaume-Uni en utilisant un business modèle de vente directe aux clients. L'approche de Direct Line a mis en avant la redondance comparative des courtiers dans une des lignes de produits d'assurance les plus homogènes. En supprimant ce tiers ainsi que ses frais de commission, Direct Line a été en mesure de réduire le coût de l'assurance automobile pour ses clients et a en conséquence significativement renforcé ses parts de marché (Gill, 2016)

En Belgique, il existe différents comparateurs d'assurances en ligne dont notamment les suivants.

Assurances.be



Depuis 2000, ce comparateur d'assurances permet aux visiteurs de calculer et de comparer les primes de leurs assurances. Les modules de calcul permettent de calculer nous-mêmes, gratuitement et sans engagement, quelle serait la prime de l'assurance de notre choix. À travers ce

site, nous pouvons obtenir immédiatement une idée des garanties sous-jacentes, ainsi qu'un aperçu de tous les acteurs (une compagnie d'assurances, un réseau d'agences bancaires ou un courtier indépendant (en ligne) qui sont susceptibles de nous offrir une police adaptée à nos besoins (Assurances.be, 2017).

Le site propose de comparer les prix des assurances non-vie suivantes :

- ❖ assurance auto,
- ❖ assurance moto,
- ❖ assurance incendie,
- ❖ assurance hospitalisation,
- ❖ assurance RC familiale,
- ❖ assurance voyage,
- ❖ assurance mobilitier,
- ❖ assurance accident,
- ❖ assurance annulation,
- ❖ assurance solde restant dû,
- ❖ assurance maladie,
- ❖ assurance dentaire,
- ❖ assurance bagage,
- ❖ assurance vélo,
- ❖ assurance protection juridique.

Comme nous pouvons le voir, il n'est pas possible de comparer des offres pour des produits d'assurance-vie.

Mefirst.be

Ce comparateur d'assurance permet de comparer les tarifs, les franchises et les garanties des assureurs, afin de trouver l'assurance la plus avantageuse.

Le site propose de comparer les prix des assurances non-vie suivantes :

- ❖ assurance auto,
- ❖ assurance voyage,

- ❖ assurance habitation,
- ❖ assurance moto,
- ❖ assurance solde restant dû,
- ❖ assurance motorhome,
- ❖ assurance obsèques.

Ce site permettant également de comparer les offres pour des contrats « épargne pension », nous avons voulu faire une simulation afin de voir le résultat (Voir Annexe 5 – Exemple souscription assurance-vie). Après avoir rempli tout ce qu’il nous a été demandé, le site nous a présenté une offre, mais comme nous pouvons le voir sur l’image en annexe, sans parler avec un conseiller, il ne nous est pas possible de connaître l’origine de l’offre.

Après nos différents entretiens avec des spécialistes du secteur des assurances, nous sommes confortés dans notre idée que les comparateurs d’assurance ne sont pas encore au point en Belgique. En effet, peu de compagnies d’assurances sont présentes sur ce type de site, il n’est pas possible d’y obtenir des informations pour des produits d’assurance-vie et pour finir, ces sites sont très sélectifs. Comme nous avons pu l’expérimenter, si vous êtes un jeune conducteur, par exemple, vous avez très peu de chance que le site vous montre diverses offres. Il vous renverra directement vers un courtier. Un jeune conducteur présente un risque pour les compagnies d’assurances, elles préfèrent donc faire confiance à leurs courtiers pour détecter au mieux ce risque et prendre les mesures nécessaires.

2.3 Pouvoir de négociation des clients

Selon Desaulle (2016), les assurés jouissent d’un nouveau pouvoir considérable au travers des réseaux sociaux et des outils de retour d’expérience. Ceci oblige les assureurs à tenir leurs promesses en terme de réponse de service, de produit et de rapport qualité/prix.

De plus, changer de courtier ne coûte rien à un client, sa seule contrainte est une contrainte de temps étant donné qu’un contrat d’assurance vaut pour une année.

2.4 Pouvoir de négociation des fournisseurs

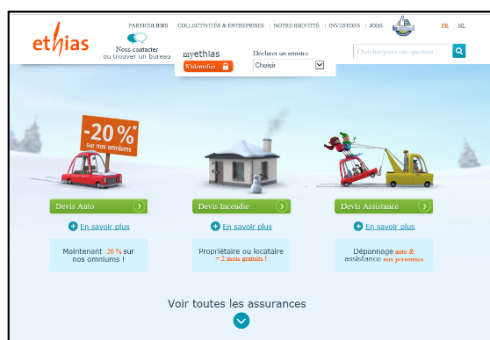
Les fournisseurs sont dans ce cas-ci, les compagnies d’assurances et nous pouvons affirmer qu’ils n’ont pas énormément de pouvoir de négociation par rapport aux courtiers en assurance car l’essence même du courtier est qu’il est indépendant vis-à-vis des compagnies et prend lui-même la décision de travailler ou non avec certaines compagnies

d'assurances. Le pouvoir de négociation des compagnies qui veulent continuer à travailler pour le moment avec les courtiers est donc faible.

2.5 Compétition entre les entreprises présentes dans l'industrie

2.5.1 Les assureurs directs

Ethias



C'est en 2015 qu'Ethias a commencé à proposer aux assurés (particuliers) d'effectuer tout le parcours de la souscription en ligne (du devis au paiement) (Ethias.be, 2017)

Sur son site, Ethias propose la possibilité de souscrire aux assurances non-vie suivantes :

- ❖ assurances véhicules (auto, Ethias Young Drivers, assistance dépannage, moto, vélo scooter et cyclo, véhicules de loisirs et véhicules utilitaires),
- ❖ assurances habitation (propriétaire, locataire, Starter Pack),
- ❖ assurance familiale,
- ❖ assurance digital omnium (couvre tous les appareils du ménage),
- ❖ assurance hospitalisation,
- ❖ assurance pour les loisirs et les voyages (assistance voyage, annulation voyage, assurance bagages, accidents corporels, assurance apports et RC moniteur),
- ❖ assurance enseignant (responsabilité civile).

Pour ce qui est des assurances-vie, il n'est pas encore possible de souscrire directement en ligne sur le site. Lorsque l'on souhaite souscrire une assurance-vie, le site Internet nous demande de remplir une proposition d'assurance qui est en fait, un questionnaire pour permettre à Ethias de déterminer nos exigences et besoins en matière d'assurances d'épargne et d'investissement. Une fois la proposition d'assurance complétée, il nous est demandé de l'imprimer et de la renvoyer au siège d'Ethias. Il est bien stipulé que cette proposition d'assurance n'engage ni le candidat preneur d'assurance, ni Ethias à conclure

le contrat. Ethias a dès lors 30 jours pour notifier le candidat preneur soit par une offre d'assurance, soit par la subordination de l'assurance à une demande d'enquête, soit par son refus d'assurance.

Corona Direct



Corona Direct travaille sans intermédiaire et se décrit comme un pionnier dans le secteur des assurances (Coronadirect.be, 2017).

Sur leur site, ils proposent de souscrire aux assurances non-vie suivantes :

- ❖ assurance kilomètre (assurance auto),
- ❖ assurance funéraires,
- ❖ assurance familiale,
- ❖ assurance hospitalisation,
- ❖ assurance pour chiens,
- ❖ assistance dépannage.
- ❖ assurance habitation,

Comme nous pouvons le constater, il n'existe aucune possibilité de souscrire une assurance-vie.

Touring Assurances



Touring propose des contrats d'assurance immédiatement au grand public. Il n'y a pas d'intermédiaire (courtier ou agent). Selon Touring, l'absence d'un intermédiaire n'empêche rien à la bonne gestion des contrats car les clients sont conseillés et accompagnés, que ce soit par

téléphone ou dans leurs shops. Le service d'assistance est disponible 24h/24, 7j/7. En cas

d'accident, le service de gestion des sinistres attribue un interlocuteur à l'assuré qui s'occupe de son dossier et répond à toutes ses questions (Touringassurances.be, 2017).

Sur leur site, ils proposent de souscrire aux assurances non-vie suivantes :

- ❖ assurance auto,
- ❖ assurance moto,
- ❖ assurance camionnette,
- ❖ assurance habitation.

L'objectif principal de Touring est depuis sa création de proposer des contrats d'assurance auto au meilleur prix, raison pour laquelle nous retrouvons sur le site principalement des assurances non-vie de type assurance auto.

Axa

La seule police d'assurance qu'il est possible de souscrire directement en ligne sur le site d'Axa est l'assurance « appartement » car pour souscrire à ce type d'assurance il suffit de connaître la superficie de son habitation. Par contre, si vous répondez positivement aux questions suivantes :

- ❖ avez-vous déjà eu un sinistre en habitation ou en responsabilité civile ?; et
- ❖ votre contrat actuel a-t-il subi une résiliation, un refus ou une suspension par une autre compagnie d'assurances ?

le site ne vous permet pas de souscrire directement en ligne du fait de vos antécédents et vous conseille de contacter votre intermédiaire en assurances AXA.

Nous pouvons donc conclure ce point en disant que l'utilisation d'Internet pour la distribution des produits d'assurances semble dépendre de la catégorie d'assurance à distribuer. Certaines catégories d'assurance semblent plus enclines que d'autres à être distribuées directement en ligne. Ce type de distribution semble relativement fréquent pour les assurances non-vie. Il semble, au contraire, très restreint pour l'assurance-vie.

2.5.2 Fusion des courtiers

Wilink

Wilink est le fruit d'une fusion fin 2014 entre les sociétés de courtage BFO-Elitis et FINB. En fusionnant, Wilink est devenu le numéro 1 des distributeurs indépendants de solutions apportées aux particuliers et aux entreprises. Les dirigeants de ces



deux sociétés ont compris que le marché était en pleine évolution et, afin de répondre aux nouvelles exigences et faire face aux défis, ils ont choisi de grandir ensemble et de fusionner au sein d'une nouvelle structure pour maintenir l'emploi de leurs 350 collaborateurs. Wilink a décidé de placer le client au centre de ses préoccupations et a mis en place une stratégie qui repose sur le conseil personnalisé et de proximité, renforcée par une présence importante sur les nouveaux médias. Son offre repose sur une combinaison unique de 4 métiers : Assurances & Pensions, Placements & Solution bancaires, Immobilier et Crédits.

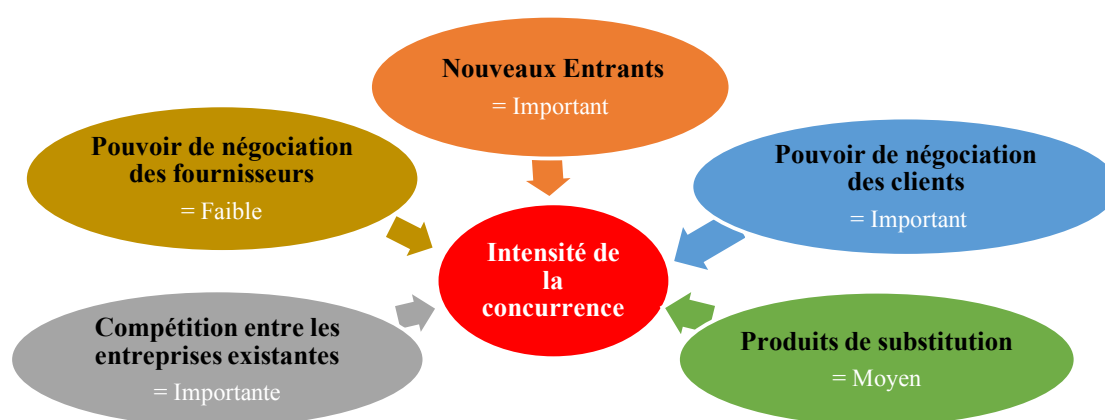
Wilink est le seul opérateur à offrir une offre multi-accès unique, c'est-à-dire, à informer et à proposer ses conseils et solutions personnalisés de manière combinée en multi-accès, soit depuis votre domicile, par leur site web, soit dans un de leurs points de vente, soit chez vous encore, en tête à tête avec un de leurs consultants. Leur site web donne aux clients un accès permanent aux informations sur leurs produits, leurs points de vente, leurs tarifs et outils de souscription à distance. Afin de répondre à toutes les questions et démarches à suivre en cas de sinistre, ou pour toute question relative aux devis en ligne, un call center est accessible 24h sur 24 et 7 jours sur 7. Leurs vingt-et-une « One Stop Financial houses » offrent aux clients la possibilité de rencontrer en tête à tête leurs équipes pour répondre, en fonction de leur domaine de compétences, à l'ensemble des préoccupations des clients en matière de protection et de solutions financières (Wilink.be, 2017)

Ce qui différencie Wilink des autres courtiers, c'est que ses dirigeants ont décidé de proposer un modèle unique de distribution et de conseil en solutions financières au service des clients particuliers et des entreprises. Grâce à une vision commune de l'évolution du marché et de la nécessité de se concentrer sur le client en lui offrant un très haut niveau de service, de la proximité et une accessibilité permanente, les dirigeants ont développé

une véritable approche multi-accès en combinant un conseil de proximité en agence à des services en ligne.

Selon FL Consult (2014), dans le marché que nous connaissons actuellement où les frais généraux et les marges sont sous pression comme suite aux nouvelles réglementations et à la situation économique, cette fusion donne à Wilink l'opportunité de prendre une place prépondérante sur le marché, et lui donnera une assise plus que confortable pour lui permettre d'obtenir une croissance rentable dans les années à venir.

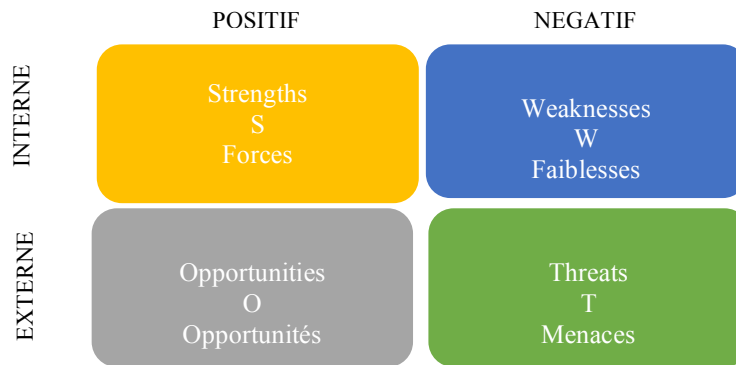
2.6 Synthèse et conclusion de l'analyse Porter



Pour conclure cette analyse sectorielle, nous pouvons dire que le courtier traditionnel doit et devra faire face à de nombreuses menaces que ce soit tant via les startups qui se développent grâce aux opportunités offertes par le digital, que via les acteurs déjà présents et qui investissent dans les technologies. Il faut également retenir que les courtiers doivent faire face à des clients qui ont un pouvoir de négociation de plus en plus élevé grâce à Internet et les réseaux sociaux notamment. En ce qui concerne les produits de substitution, le courtier dispose encore d'une petite marge d'avance, étant donné que la technologie blockchain n'est pas encore réellement d'application dans le secteur, mais comme nous l'avons vu dans la première partie de ce mémoire, cette technologie est redoutable surtout d'un point de vue « désintermédiation ». Les courtiers devraient donc suivre de près les travaux des différentes compagnies d'assurances sur cette technologie, afin de pouvoir réagir à temps. En conclusion, nous pouvons dire que l'intensité concurrentielle sur le courtier est forte voire très forte.

3 Analyse microéconomique : SWOT

Grâce à l'analyse SWOT, nous aurons une idée sur la situation du courtier en assurances aujourd'hui et ce vers quoi il devra se diriger dans le futur.



Les forces et les faiblesses sont les facteurs internes à l'entreprise. Les opportunités et les menaces sont les facteurs externes à l'entreprise.

3.1 Forces et faiblesses

Afin de déterminer les forces et faiblesses des courtiers et d'être impartiale, nous avons demandé l'avis à des courtiers, à des acteurs du secteur des assurances et pour finir, à des assurés.

3.1.1 Forces et faiblesses selon les courtiers

Forces

- ❖ Service de proximité – participation aux expertises et défense des clients vis-à-vis de prises de position des compagnies allant à l'encontre des intérêts des clients.
- ❖ Relations humaines avec les clients, ceux-ci ont un visage et une histoire.
- ❖ Rapidité d'intervention auprès des compagnies
- ❖ Résolution des problèmes par des explications claires pour des dossiers délicats.

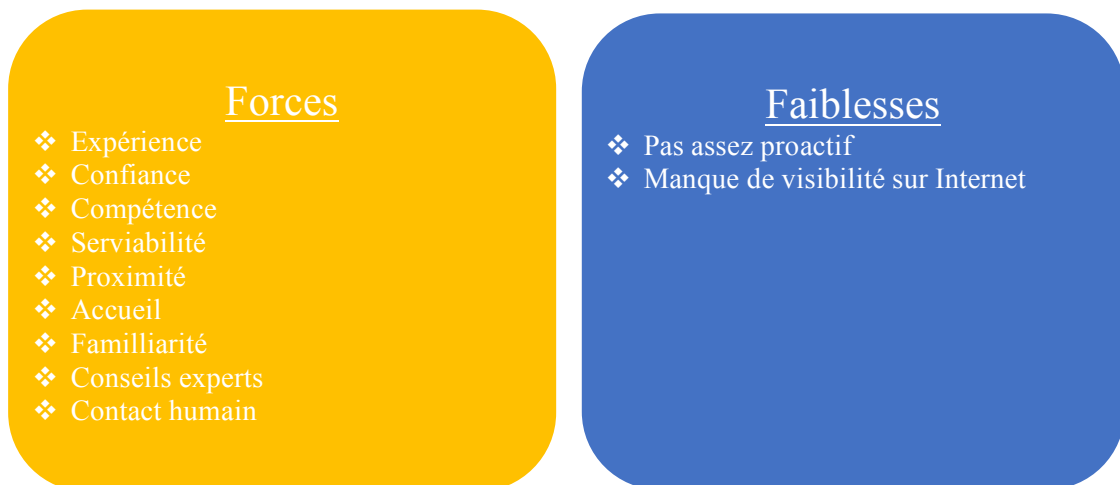
Faiblesses

- ❖ Se mettre toujours à jour au niveau des nouveautés informatiques et réseaux sociaux
- ❖ Pas de véritable syndicat des courtiers indépendants pour la défense de leurs droits face au contrôle de l'Etat qui est démesuré, il existe Feprabel, mais cet organisme est fortement décrié par un grand nombre de courtiers.

3.1.2 Forces et faiblesses selon les acteurs du secteur des assurances



3.1.3 Forces et faiblesses selon les assurés



Comme nous pouvons le voir, les assurés trouvent de nombreuses forces à leur courtier et peu de faiblesses ce qui est très positif. Cependant, nous ne devons pas perdre de vue qu'il s'agit ici de clients ayant fait le choix de s'adresser à un courtier et qu'il existe à côté une population « en direct » qui pense probablement que le courtier a de moins en moins de valeur ajoutée.

Comme nous le montrent les résultats, plus de 60% des sondés ont attribué un score entre 8 et 9 sur 10 pour décrire le niveau de confiance qu'ils ont envers leur courtier.

Nous avons aussi découvert que la grande majorité des sondés sont très satisfaits envers des produits proposés par leur courtier et cela, à travers toutes les tranches d'âge. Ceci prouve que les courtiers sont compétents et mettent à profit leur expérience pour proposer les meilleurs produits en fonction du client.

Une autre force du courtier est le contact humain qui semble très important pour les assurés quand il s'agit de faire un choix dans le domaine des assurances.

Au niveau des faiblesses, il nous semble pertinent d'ajouter le fait que la majorité des assurés ont connu leur courtier par l'intermédiaire du bouche-à-oreille et non via leur site Internet ou les réseaux sociaux. Etant donné l'époque dans laquelle nous vivons, et le fait que les gens cherchent d'abord sur Internet des informations avant de demander conseil à leur entourage, le fait que les assurés n'ont absolument pas désigné qu'ils avaient trouvé leur courtier via Internet nous semble inquiétant pour l'avenir et nous conforte dans l'idée que les courtiers ne sont pas assez présents et visibles sur Internet ce qui pourrait à terme, les empêcher d'acquérir de nouveaux clients. Pour nous, ceci est une faiblesse pouvant se transformer en menace pour les courtiers.

3.2 Opportunités

3.2.1 Complexité des produits d'assurances

Lors de nos recherches et de notre sondage, nous avons découvert que la majorité des assurés souhaitaient un contact humain et expert, car ils ne savent pas quels sont les produits pouvant le mieux correspondre à leurs besoins. Les produits sont trop complexes ou trop techniques. Le fait que les assurés pensent cela est une opportunité pour les courtiers, car cela veut dire que les assurés comptent encore énormément sur eux pour les aider au niveau de leurs assurances.

3.2.2 Leads

Selon le site comparateur de prix « MeFirst.be », il s'avère qu'en moyenne, 1.500 des 10.000 visiteurs mensuels qui recherchent une nouvelle assurance auto et qui remplissent le questionnaire « auto » sur le site comparateur n'ont pas reçu de proposition de prime. Dans la grande majorité des cas, il est apparu que ces visiteurs n'ont pas obtenu de proposition car ils ne répondent pas à tous les critères d'acceptation. Ces automobilistes ont donc besoin d'une solution ajustée. Il s'avère que ces visiteurs n'ayant reçu aucune

proposition de prime sont redirigés vers une page Web sur laquelle il leur est demandé des informations complémentaires et où il est précisé que le site dispose d'une base de données de courtiers pouvant les aider. Dès que les visiteurs ont rempli les mentions complémentaires (informations qui ont été sélectionnées et testées en concertation avec des courtiers) et qu'ils ont donné par opt-in⁵ leur accord à ce que leurs dossiers soient adressés à un courtier de leur voisinage, le courtier reçoit un SMS et un e-mail reprenant tous les renseignements utiles concernant ces visiteurs. Le courtier peut dès lors prendre contact avec ces visiteurs.

La coopération se déroule comme suit : le courtier reçoit une application spécialement développée pour cela par le site MeFirst.be. Dans celle-ci, le courtier précise quels contrats d'assurances et quels clients l'intéressent. En rapprochant ces données des informations mentionnées par le demandeur de tarification, le site MeFirst.be ne transmet au courtier que les leads qui répondent à ses attentes. Pour avoir accès à ces leads, le courtier doit participer financièrement. Dans le cas de MeFirt.be, ceux-ci pratiquent un système d'unités d'une valeur de deux euros. Nous pouvons illustrer cela au travers d'une demande de police d'assurance auto par exemple. Pour une demande d'assurance auto, le prix de base est fixé à cinq unités. Si le demandeur de tarification est un jeune ou une personne âgée, le courtier paie moins d'unités, parce que l'affaire est plus difficile à placer. Pour les mêmes raisons, le nombre d'unité varie en fonction du nombre d'accidents et de la puissance du véhicule exprimée en kilowatts. Par ailleurs, le courtier a la possibilité de dire via l'application, si l'affaire s'est conclue ou non. En échange, il recevra une unité, car cela permet au site d'améliorer son trajet de conversion.

Selon MeFirst.be, il ressort d'études internationales où des milliers de leads convertis ont été analysés, que celui qui prend contact avec le prospect dans la minute présente quatre fois plus de chances de réussite. Si le courtier veut engranger des succès, il est donc crucial qu'il prenne contact avec le demandeur le plus vite possible. De plus, rien n'interdit au courtier, lors de son contact avec un prospect, de chercher à conclure d'autres contrats.

⁵ Opt-in : Dans le contexte de l'email marketing et d'autres canaux de marketing automatisé, l'opt-in est le principe par lequel un individu doit donner son consentement préalable et explicite avant d'être la cible d'une prospection directe. Source : Definition marketing, l'encyclopédie illustrée du marketing. Récupéré le 02 août 2017 de : <https://www.definitions-marketing.com/definition/opt-in/>

3.2.3 Difficulté de résiliation de contrat

Selon l'article 84 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances : « *La durée du contrat d'assurance ne peut excéder un an. Sauf si l'une des parties s'y oppose, dans les formes prescrites à l'article 84 (la résiliation du contrat se fait par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé), au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat, celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an.* »

Nous pouvons émettre l'hypothèse qu'étant donné que la loi belge exige que le consommateur ne puisse résilier sa police d'assurance que 3 mois avant la date d'échéance de celle-ci, et ce uniquement une fois par an à la date anniversaire du contrat, cela empêche les consommateurs belges de pouvoir facilement changer d'assurance via par exemple un site comparateur. En 2015, en France, la loi Hamon a donné la possibilité d'annuler une police d'assurance à la fin de chaque mois après une année complète chez un assureur. MeFirst.be qui est en faveur d'une loi Hamon pour la Belgique affirme que cela donnera une plus grande liberté aux consommateurs de changer d'assureur.

Nous pensons donc que tant que la loi n'est pas assouplie, comme ce fut le cas en France, les courtiers sont pour l'instant protégés face à des clients qui seraient en permanence à la recherche des meilleures offres.

3.2.4 Marché des PME

Fin 2015, il existait en Belgique un peu plus de 1.067.000 Petites et Moyennes Entreprises (PME). Et comme nous pouvons le voir sur le tableau ci-dessous, ce chiffre ne fait qu'augmenter d'année en année.

Tableau 4: Évolution du nombre de PME par région, 2006-2015

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Flandre	510.815	525.208	535.879	543.975	552.287	559.904	571.839	584.814	591.132	599.844
Bruxelles	99.538	103.726	106.150	107.861	109.992	112.343	116.014	118.048	120.550	122.575
Wallonie	249.261	254.797	257.683	259.172	260.819	262.280	268.918	286.000	289.821	293.692
Inconnu	19.903	21.022	22.177	24.683	27.477	29.895	33.603	43.826	47.173	51.129
Fédéral	879.517	904.753	921.889	935.691	950.575	964.422	990.374	1.032.688	1.048.676	1.067.240

Source : Graydon (2017). Rapport PME Janvier 2017, Aperçu de l'état de santé économique et financière des PME belges. Récupérée le 05 juillet 2017 de : <https://graydon.be/fr/downloads/report-le-rapport-pme-edition-janvier-2017>

En 2008, le bureau Survey & Action a mené une enquête, afin de connaître les principales attentes des indépendants et des PME à l'égard des courtiers en assurance.

Dans ces deux cas de figure c'est soit le patron lui-même, soit le directeur financier qui s'occupe des assurances de l'activité. Ce qui peut poser quelques soucis, car ils sont en général submergés par la gestion courante de leur activité et souvent, ils perçoivent les assurances comme un monde compliqué, comme un coût et comme une obligation. En conséquence, il ressort de cette étude que majoritairement, ces patrons estiment que les risques de leur activité sont difficiles à connaître et à évaluer de manière précise. Et, très majoritairement, ils préfèrent payer un peu plus que le minimum pour leurs assurances, s'ils sont certains d'avoir un bon service. À leurs yeux, différents services donnés ci-après justifieraient un prix plus élevé de l'assurance.

- ❖ Premièrement, la rapidité avec laquelle les courtiers réagissent en production et lors d'un sinistre. Les courtiers doivent pouvoir répondre rapidement à leurs questions, la couverture doit être immédiate ainsi que l'indemnisation.
- ❖ Deuxièmement, la qualité, la fiabilité des conseils, y compris la prévention. Les dirigeants doivent être certains d'avoir une couverture complète et veulent avoir affaire à quelqu'un qui connaît les risques de leur métier et qui peut donner des conseils en prévention.
- ❖ Troisièmement, un bon rapport qualité/prix, surtout en IARD. En effet, l'indemnisation doit être juste, le remplacement à neuf et la franchise réduite.
- ❖ Dernièrement, un bon suivi des risques et de la proactivité. Les dirigeants veulent que leur courtier prenne l'initiative de suivre leurs risques, par exemple avec leur comptable, sans trop les solliciter.

La figure 17 montre l'évaluation des courtiers selon l'importance accordée à divers aspects du service.

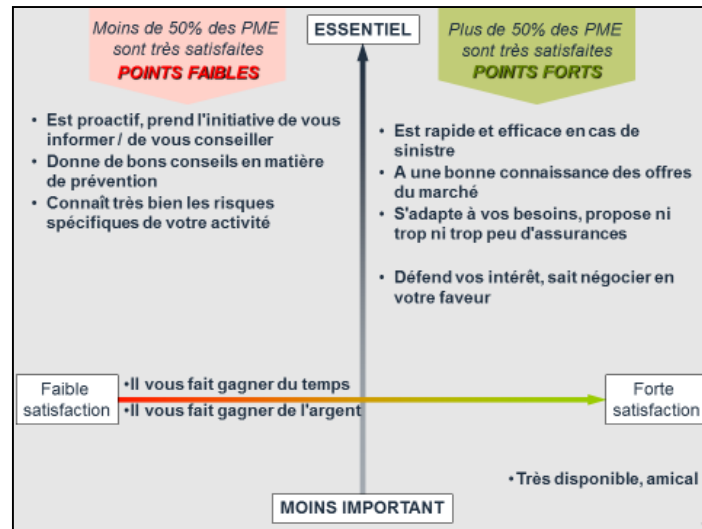


Figure 17: Evaluation des courtiers selon l'importance accordée à divers aspects du service

Source : Survey & Action (2008). Les attentes des indépendants et des PME à l'égard de leur courtier d'assurances, 2008. Récupérée le 22 mars 2017 de : <https://www.brocom.be/fr/infotheque/information-sectorielle/les-chiffres-cles-du-secteur>.

Nous pouvons retirer de la figure 19 les points que les courtiers devraient améliorer et qui sont notamment :

- ❖ leur proactivité ;
- ❖ leurs conseils en prévention ;
- ❖ leurs connaissances des risques liés à une activité spécifique.

En conclusion de cette enquête, il ressort que les dirigeants de PME attendent que le métier de courtier évolue plus vers le métier de « Risk Management », car le métier du courtier attendu par les PME est d'être capable d'identifier les risques, avec le patron. Pas de manière alarmiste, mais avec empathie et en tenant compte de tous les processus spécifiques à l'activité. Pour eux, cela implique : écoute, observation, compréhension et expérience du courtier à l'égard de l'activité. Ensuite, il doit être capable d'évaluer les risques et de chiffrer ce qu'ils représentent, éventuellement avec le comptable pour décharger le patron, d'estimer, avec le comptable, la perte d'exploitation, en regard des charges de l'activité, etc. Et enfin, une fois le risque identifié et chiffré, le courtier doit pouvoir examiner les moyens d'y faire face, envisager toutes les possibilités de prévention puis, en dernier recours, transférer la part de risque que l'on ne veut / peut pas supporter vers l'assurance.

Pour ces dirigeants, le métier de courtier d'assurances devrait évoluer vers un réel coaching de la maîtrise des risques de l'entreprise. (Survey & Action, 2008)

3.3 Menaces

3.3.1 Concurrence déloyale

Selon les courtiers que nous avons rencontrés, ceux-ci disent faire face à une concurrence déloyale des banques, des organismes de ventes directes et des concessionnaires auto. En effet, contrairement aux courtiers, les banques disposent, par exemple, d'une base très importante de données sur leurs clients, car elles arrivent souvent à obtenir d'avantage de renseignements sur la vie privée de leurs clients. Effectivement, les clients se sentent généralement plus en confiance face à un banquier que face à un assureur. De plus, certains organismes bancaires imposent aux clients le contrat incendie et le contrat solde restant dû lors de la souscription d'un prêt hypothécaire. Au niveau des organismes de ventes directes, ceux-ci utilisent des moyens énormes en publicité et attirent les clients avec des primes au kilomètre, des réductions diverses, etc. Pour ce qui est des concessionnaires auto, certains employés de ces concessions reçoivent une courte formation sur les assurances alors que les courtiers doivent chaque année prouver leurs connaissances (diplômes de courtage et formation continue chaque année).

3.3.2 Manque de visibilité sur Internet

Comme nous l'avons appris lors de nos entretiens et suite aux résultats de notre sondage, la grande majorité des courtiers ne sont toujours pas visibles sur Internet. Ceci représente une véritable menace dans un monde où les consommateurs recherchent tout sur Internet. Lors de notre participation à la conférence « Le rôle du courtier dans un monde digital » organisé par Portima (Voir Annexe 2 – Conférences), nous avons appris qu'à l'avenir, beaucoup d'interactions avec le client se feront via smartphone partout et tout le temps (7jours sur 7, 24h sur 24, à la demande du client, quand ça l'arrange lui). Les interactions humaines resteront tout aussi importantes que les interactions électroniques mais elles vont se réduire. Selon Portima, les entreprises à succès seront celles qui arriveront à trouver le bon équilibre entre des contacts humains aux moments clés et des interactions automatisées.

3.3.3 Digital natives

Comme vu précédemment, cette nouvelle génération représente une menace pour les courtiers en assurances car ceux-ci sont de plus en plus auto-dirigés et ne feront appel à des conseillers que pour prendre des décisions complexes.

Au cours de la seconde moitié de l'année 2014 Tower Watson a réalisé une enquête nommée « The Shifting balance of power : Consumer survey of financial services buying trends in Europe ». De cette étude, il ressort que les personnes âgées de 18 à 24 ans sont les moins enclines à acheter des produits d'assurances par l'intermédiaire d'un courtier ou d'un agent. La figure 20 ci-après nous montre auprès de qui les 18-24 ans achètent le plus souvent des produits d'assurances.

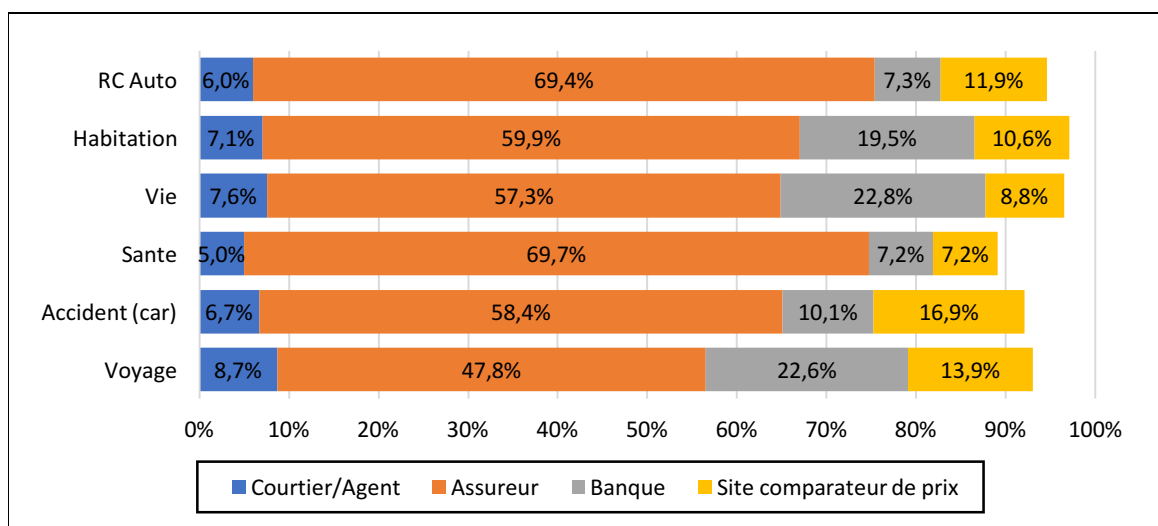


Figure 18 : Auprès de qui les 18-24 ans sont le plus susceptibles d'acheter des produits d'assurances

Source : Tower Watson. (2015). *The shifting balance of power : Consumer survey of financial services buying trends in Europe*. Les pays couverts par l'enquête étaient les six marchés les plus grands d'Europe – France, Allemagne, Italie, les Pays-Bas et le Royaume-Unis – ainsi que le pays ou le marché émerge le plus rapidement, la Turquie.

Selon l'enquête, les agents et les courtiers (à l'exception des sites de comparaison de prix) jouent généralement un rôle décroissant dans le choix des produits parmi tous les groupes d'âges. Il ressort également que dans les pays où la technologie s'est déjà bien imposée, les consommateurs sont plus enthousiastes à l'adopter. L'exemple le plus frappant est celui du Royaume-Uni où la moitié des consommateurs participant à l'enquête disent qu'ils utiliseraient plus volontiers les sites de comparaison de prix, afin de prendre une décision concernant une assurance RC auto. Même dans les pays où l'utilisation de ces sites est encore relativement nouvelle, l'attitude des consommateurs est relativement

positive, car presque 24% des allemands ayant participé à l'enquête ont répondu qu'ils les utiliseraient pour acheter des assurances RC auto.

Après nos différents entretiens, nous comprenons que oui, les jeunes Européens sont plus susceptibles d'acheter des produits d'assurances via d'autres canaux que celui du courtage en assurance. Mais pour ce qui est de la Belgique, nous devons émettre quelques réserves, car notre pays n'est pas encore comme le Royaume-Uni, par exemple, où presque tous les produits d'assurances sont vendus en direct ou par des sites comparateurs. En Belgique, il est très difficile pour un individu d'obtenir une offre pour une assurance auto via ce genre de site. Mais si les compagnies d'assurances belges décident un jour de faciliter tout le processus de souscription, les courtiers belges perdront forcément des parts de marché.

3.3.4 Technologies Blockchain et Big Data

Comme vu précédemment, si ces technologies continuent de se développer, elles deviendront d'ici quelques années, une menace pour le courtage.

3.3.5 Les voitures partagées

Selon Monsieur Olivier Labis, inspecteur chez Baloise Insurance, dans les grandes villes, il y a de moins en moins de personnes qui achètent des véhicules, car le système de véhicules de location et partagés se développent énormément. Quand on ne roule presque pas en voiture, pourquoi ne pas plutôt en louer une au lieu d'en acheter une ? Ceci pourrait représenter une menace pour les courtiers établis dans les grandes villes, car ces firmes qui louent ou mettent en location ces voitures s'adressent soit directement aux compagnies d'assurances soit à des gros bureaux de courtage. Le fait d'avoir moins de véhicules en propriété peut donc poser un problème aux courtiers. Tous les véhicules de sociétés échappent aussi souvent aux courtiers. En automobile, il faudra donc être très vigilant car le courtage risque de perdre quelques parts de marché.

3.4 Synthèse et conclusion de l'analyse SWOT

Forces

- ❖ Service de proximité – participation aux expertises et défense des clients vis-à-vis de prises de position des compagnies allant à l'encontre des intérêts des clients.
- ❖ Relations humaines avec les clients, ceux-ci ont un visage et une histoire.
- ❖ Rapidité d'intervention auprès des compagnies
- ❖ Résolution des problèmes par des explications claires pour des dossiers délicats.
- ❖ Souplesse
- ❖ Compréhension
- ❖ Étude complète du dossier client
- ❖ Pas de crainte de s'opposer à une décision d'une compagnie
- ❖ Professionnalisme
- ❖ Expérience
- ❖ Confiance
- ❖ Compétence

Faiblesses

- ❖ Pas de véritable syndicat des courtiers indépendants pour la défense de nos droits face au contrôle de l'Etat qui est démesuré, il existe Feprabel, mais cet organisme est fortement décrié par un grand nombre de courtiers.
- ❖ Peu proactif
- ❖ Manque de visibilité sur la toile
- ❖ Passivité du courtier qui est bien installé dans sa profession, il ne voit pas les défis de l'avenir et s'il les voit, il ne veut pas toujours réagir de façon adéquate
- ❖ Manque d'implication dans les nouvelles technologies (outils, réseaux sociaux, adoption des règles MIFID)
- ❖ Peu enclins à changer leurs habitudes (choix fournisseurs, temps à consacrer à la rétention de la clientèle)
- ❖ Veillissant

Opportunités

- ❖ Complexité des produits
- ❖ Leads
- ❖ Difficulté résiliation contrats
- ❖ Marchés des PME
- ❖ Réseaux sociaux

Menaces

- ❖ Concurrence déloyale des banques, des organismes de ventes directes
- ❖ Manque de visibilité sur Internet
- ❖ Digital natives
- ❖ Technologies Blockchain et Big Data
- ❖ Voitures partagées

Conclusion partie 2

Dans le premier chapitre de cette deuxième partie, nous avons appris que le rôle du courtier était d'analyser les besoins du client, d'élaborer des solutions qui soient sur-mesure ou de sélectionner la meilleure offre parmi un éventail d'offres, de mettre en place des solutions et d'assister l'assuré dans l'application des solutions, notamment en cas de sinistres.

Nous avons également appris que l'intermédiation est pratiquement née avec l'assurance, et que pendant longtemps les intermédiaires ont été le principal canal de distribution. En effet, les courtiers ont longtemps rempli une fonction incontournable entre les assurés et les assureurs dû au fait du caractère complexe des produits d'assurance et du manque de connaissances des clients au niveau des offres disponibles sur le marché et/ou quel assureur pourrait répondre au mieux à leur besoin de couverture. Parallèlement, les assureurs ont longtemps été dans l'incapacité de cerner l'ensemble des caractéristiques et des comportements des prospects pour définir les conditions et le niveau de couverture appropriée à leur proposer. C'est ici que le rôle du courtier prend tout son sens, car son intervention permet de combler au moins partiellement ces carences et donc de créer des valeurs pour le client potentiel et pour la compagnie d'assurances.

Dans le deuxième chapitre, nous avons commencé par analyser grâce à Pestel, l'environnement dans lequel évolue le courtier. Nous avons appris que le courtier doit faire face à de nombreuses réglementations, à un changement de comportement des consommateurs qui s'autodirigent de plus en plus, même pour des décisions financières, et à un développement technologique pour satisfaire la clientèle.

Au niveau de l'analyse des forces de Porter, nous pouvons dire que le courtier traditionnel doit et devra faire face à de nombreuses menaces concurrentielles que ce soit tant via les startups qui se développent grâce aux opportunités offertes par le digital que via les acteurs déjà présents et qui investissent dans les technologies. Cependant, au niveau des acteurs qui vendent en direct, nous avons appris qu'il était encore difficile de trouver un site qui nous propose de souscrire directement une assurance-vie en

ligne ; que ce soit sur un site comparateur ou via les compagnies d'assurances. Le courtier a donc encore ici un rôle majeur à jouer en conseillant au mieux ses clients.

Il faut également retenir que les courtiers doivent faire face à des clients qui ont un pouvoir de négociation de plus en plus élevé grâce à Internet et les réseaux sociaux notamment.

En ce qui concerne les produits de substitution, le courtier dispose encore d'une petite marge d'avance étant donné que la technologie blockchain n'est pas encore réellement d'application dans le secteur, mais comme nous l'avons vu dans la première partie de ce mémoire, cette technologie est redoutable surtout d'un point de vue « désintermédiation ». Les courtiers devraient donc suivre de près les travaux des différentes compagnies d'assurances sur cette technologie afin de pouvoir réagir à temps.

Au niveau de l'analyse SWOT et des forces, les différentes personnes interrogées sont d'accord pour dire que les courtiers sont vus comme des personnes compétentes, expertes, des personnes de proximité et dont l'une des forces reste le contact humain. Au niveau des faiblesses, nous avons pu voir que chaque partie a des ressentis assez différents quant aux faiblesses des courtiers, mais ce qui revient chez chaque partie c'est leur manquement au niveau de l'utilisation des nouvelles technologies. Le point positif c'est que les courtiers eux-mêmes en sont conscients ce qui peut laisser penser qu'ils vont faire des efforts dans ce sens là.

Aux niveaux des opportunités, nous avons premièrement mis en avant l'opportunité offerte par la complexité des produits d'assurances. En effet, les assurés ne se sentent pas encore suffisamment en confiance pour souscrire une assurance sans l'aide d'un courtier. Deuxièmement, nous avons mis en avant l'opportunité offerte par les « leads » grâce aux sites de comparaisons. En effet, tous les produits d'assurances ne conviennent pas à la souscription via comparateur. Mais, selon Monsieur Michel Halet, notre promoteur, nous pouvons imaginer à moyen terme que l'intelligence artificielle et le big data permettront aux assureurs ou à des nouveaux entrants spécialisés dans l'analyse des données (types GAFA⁶) de proposer des produits vie très ciblés et très pertinents, en sélectionnant parmi les produits proposés par des assureurs ...qui se batteront sur les prix ! Troisièmement, nous avons mis en avant l'opportunité offerte

⁶ GAFA = Google, Apple, Facebook, Amazon

par la difficulté de résiliation des contrats d'assurance qui rend la rotation de clientèle plus faible. Dernièrement, nous avons mis en avant le marché des PME qui est demandeur d'un courtier plus « spécialisé ».

Pour ce qui est des menaces, la première que nous avons mise en avant est la menace représentée par la concurrence déloyale des banques et des organismes de ventes directes, la deuxième est leur manque de visibilité sur Internet, troisièmement, la menace représentée par les « digital natives » car ceux-ci s'auto-dirigent plus et sont moins enclins à se tourner rapidement vers des experts. Quatrièmement, nous avons mis en avant la menace apportée par les technologies big data et blockchain. Dernièrement, nous avons mis en avant la menace représentée par les voitures de location et partagées qui soustraient des parts de marché aux courtiers.

Malgré le fait que les Belges restent attachés à leurs courtiers et que ceux-ci ressentent encore le besoin d'être conseillés, les courtiers évoluent donc dans un environnement difficile entre des réglementations très contraignantes qui leur laissent peu de marge de manœuvre et des développements technologiques qui pourraient sur le long terme les disrupter.

Partie 3 - Transformation digitale et avenir des courtiers en assurances

1 Mutations commerciales dans le secteur des assurances

Lorsque les compagnies d'assurances en Belgique décideront de suivre certains de leurs homologues européens en privilégiant les ventes en direct, les courtiers devront s'adapter pour espérer avoir un avenir. De plus, les progrès technologiques vont vite, il est donc important que le courtier en assurances traditionnel accepte ces changements amenés par les nouvelles technologies et essaie d'en tirer parti, afin de ne pas totalement se faire disrupter.

1.1 Défi principal pour le courtier : rester au cœur de la relation avec le client

Selon Chotin (2016), c'est en prenant l'initiative de la relation avec le client, sans attendre un sinistre ou une demande client, que les courtiers resteront au cœur de la relation avec le client. Pour cela, ils peuvent notamment s'appuyer sur les nouveaux médias.

❖ Leur présence et animation de communauté sur les réseaux sociaux.

↳ À ce niveau, même si cela commence à rentrer dans les mœurs des courtiers, il reste encore énormément de travail à faire pour que la majorité des courtiers soient présents et visibles sur Internet. Les compagnies d'assurances l'ont bien compris et ont pris les devants pour aider les courtiers à se digitaliser afin d'être trouvés et vus sur Internet par les clients potentiels. Cependant, les compagnies d'assurances ne pourront pas toujours prendre les courtiers par la main et, selon nos entretiens, à un moment donné, les compagnies d'assurances ne voudront plus travailler qu'avec des courtiers automatisés, c'est-à-dire des courtiers qui disposeront d'un site Internet qui leur servira de carte de visite mais pas seulement. A travers ce site Internet, les clients pourront remplir des déclarations de sinistres directement en ligne, faire des demandes d'offres, mais aussi prendre des rendez-vous. Et, comme la réglementation l'impose, le client pourra retrouver les conditions générales des différents produits toujours à

jour. Les courtiers devront disposer d'une page Facebook active et mise-à-jour régulièrement pour fournir des informations aux clients.

- ❖ La digitalisation des processus orientés clients pour rester en contact tout au long de la vie des contrats via différents canaux (PC, tablette, Smartphone) et via différents outils (Chat, blog, FAQ,...).

↳ Après nos différents entretiens et conférences, nous avons appris que les compagnies d'assurances et la société Portima étaient en train de développer toute une série d'applications pour aider le courtier dans son travail de tous les jours en lui proposant des applications telles que : « Pronto, BRIO4YOU,... ».

Nous avons aussi appris que les compagnies d'assurances belges sont bien rentrées dans une phase de digitalisation, mais pas seules car pour la plupart, leur transformation digitale inclut la transformation digitale de leurs courtiers. En effet, aussi longtemps que les courtiers seront utiles et plus efficaces que d'autres canaux, les compagnies belges continueront de travailler avec eux, mais pour cela, les courtiers doivent faire des efforts et notamment par rapport à leur présence sur Internet. C'est maintenant que les courtiers doivent comprendre l'importance d'être vus, d'être en ligne, d'avoir une page Facebook, de participer car pour le moment, les compagnies d'assurances atteignent le client au nom du courtier mais cela restera-t-il toujours comme ça ?

2 Mutations opérationnelles du secteur de l'assurance

2.1 Défi principal pour le courtier : évoluer tout en protégeant le cœur de métier

Selon l'étude d'Accenture « The broker of the future : winning in a disruptive environment » menée en 2016, quelques 84% des cadres dirigeants dans l'assurance estiment que les entreprises historiques doivent évoluer, sans attendre que les transformations du marché l'imposent. Cela vaut aussi pour les courtiers. S'ils se transforment rapidement, ils pourront bénéficier de l'avantage de fixer de nouvelles références en matière de produits et services proposés. Dans le secteur bancaire et la gestion de patrimoine, par exemple, plusieurs acteurs de premier plan ont fait de la menace de la disruption digitale une occasion de lever des barrières concurrentielles. Un

exemple est le « robot humain service de gestion d'argent » de Vanguard Group qui combine l'allocation d'actifs conduite par des algorithmes et le rééquilibrage avec accès aux conseils humains. Ce service a attiré plus de 7 milliards de dollars de nouveaux actifs après son lancement en 2015. Selon l'étude, à mesure que la disruption digitale s'intensifie, les courtiers devront protéger leur cœur de métier tout en lançant de nouvelles stratégies créatrices de valeur. Il a d'ailleurs été prouvé que les business modèles « plateformes » pourraient les aider à faire les deux.

- ❖ L'analytique, appliqué aux sources de données, est l'occasion pour les courtiers de dynamiser leur offre de conseil financier (pour la gestion du risque sur les contrats d'assurance-vie notamment) et leurs services de prévention en IARD.
- ❖ Les technologies et l'analytique permettraient aux courtiers de proposer des services à valeur ajoutée, qui répondraient aux besoins du client en matière de risque. En développant des partenariats stratégiques avec les fournisseurs et en permettant l'accès à travers une plateforme commune, les courtiers pourraient étendre leur valeur ajoutée et booster la fidélité des clients.
- ❖ Les courtiers pourraient tirer parti de leurs accès aux données via leur proximité avec les clients pour développer des offres et des solutions séduisantes.

Ces modèles ne s'excluent pas mutuellement. Selon le courtier, ils peuvent (et devraient) être combinés. Tous les courtiers ont aujourd'hui la possibilité d'obtenir un avantage « first-mover » en fixant de nouvelles normes pour les offres et l'engagement de clients.

En effet, selon Wilfried Neven, CEO d'Allianz Belgique, la compagnie d'assurances envisage la digitalisation avant tout comme un levier pour renforcer la relation courtier-assuré-compagnie car, en facilitant les processus, la digitalisation permet au courtier de dégager du temps pour se consacrer à l'essentiel : le conseil professionnel et l'accompagnement du client.

Nous l'avons découvert, les courtiers ont toujours un rôle important à jouer en ce qui concerne la promulgation de conseils aux clients. En effet, les clients ressentent toujours le besoin d'être aidés par un expert dans le choix de leurs assurances. Cependant, les informations disponibles sur Internet se multiplient de façon exponentielle. Il est donc primordial pour les courtiers d'être les plus compétents possible, afin de pouvoir donner les conseils aux clients que ces derniers ne pourraient trouver sur Internet et selon nous,

c'est en misant sur leur expérience que leurs conseils resteront toujours plus pertinents que les informations trouvées sur Internet, mais surtout, aussi longtemps que le big data n'est pas capable de proposer des conseils plus pertinents que ceux du courtier.

3 Comment les compagnies d'assurances soutiennent-elles les courtiers dans le processus de digitalisation?

Comme suite à nos différents entretiens, nous avons appris que certaines compagnies d'assurances avaient décidé d'aider les courtiers dans leur processus de digitalisation pour diverses raisons. Premièrement, certaines compagnies d'assurances ont décidé de passer d'une relation linéaire (compagnie-intermédiaire-assuré) à une relation triangulaire. Ces compagnies veulent atteindre directement l'assuré final, mais toujours en respectant le canal de distribution. Deuxièmement, elles ont pris conscience que les clients cherchent des informations sur Internet et recherchent la possibilité de pouvoir réaliser leurs démarches (demandes d'offres, déclarations de sinistres, etc.) directement via leurs ordinateurs ou smartphones pour plus de facilité. Il était donc primordial d'équiper les courtiers d'un site Internet et d'applications, afin que les clients potentiels puissent les trouver facilement lors de leurs recherches sur Internet.

Lors de notre entretien avec Monsieur Damien Du Bois, Digital Support Manager chez AG Insurance, nous avons appris que son poste avait été créé afin d'aider le courtier dans sa transformation digitale et développer cette relation triangulaire. Pour cela, AG Insurance a décidé d'équiper environ 500 de ses courtiers partenaires d'un site Internet. Ce site est censé jouer le rôle de carte de visite pour le courtier, mais le but est également d'offrir la possibilité aux assurés de pouvoir remplir des déclarations de sinistres directement en ligne, de soumettre des demandes d'offres, de prendre rendez-vous avec le courtier, etc. Pour encore plus de facilité, ils ont également développé une application nommée « Pronto » (Voir Annexe 3 – Application « Pronto »). Celle-ci sert d'application du bureau de courtage. L'assuré peut l'installer sur son smartphone et peut par exemple l'ouvrir juste pour envoyer un email ou consulter ses contrats. AG Insurance ne s'arrête pas là puisqu'ils ont également lancé une plateforme d'épargne complètement digitale que les courtiers peuvent proposer à leurs clients, afin de souscrire une épargne directement en ligne. AG Insurance a donc pris le parti de continuer à travailler avec les courtiers et d'atteindre les clients à travers eux.

Fin 2016, Axa Belgium a annoncé que la compagnie allait investir 200 millions d'euros sur cinq ans dans la transformation digitale. Avec ses courtiers, la compagnie veut déployer massivement la technologie et les canaux digitaux en vue de renforcer son niveau de service proposé aux particuliers et aux entreprises. Selon Axa, il ne s'agit pas de devenir assureur direct, au contraire, la compagnie assure vouloir toujours privilégier le courtage. (Gérard, 2016)

4 Hypothèses de mutation

Comme nous l'avons compris, tant que les différentes technologies ne sont pas encore totalement au point, le rôle du courtier reste légitime à travers le conseil, pour autant qu'il intègre les nouvelles technologies dans ses processus de service et de connaissance du client. Mais il nous semblait quand même intéressant de trouver des pistes de mutation car personne ne sait de quoi le futur sera fait.

4.1 Conseiller en produits complexes

Les courtiers sont reconnus pour leurs capacités à prodiguer les meilleurs conseils aux clients, ce point représente donc une de leur plus grande force et une chose que personne d'autre qu'eux ne peut offrir. Certains types de produits d'assurances se prêtent aisément à la vente par Internet tandis que d'autres, au contraire, s'y prêtent beaucoup moins comme les produits requérant une plus grande analyse des besoins des clients et surtout des risques représentés par les clients. Il s'agit notamment des produits d'assurances-vie. Le rôle du courtier disparaîtra peut-être en ce qui concerne les assurances non-vie, mais il restera probablement légitime pour les produits d'assurance-vie, tant que les technologies ne seront pas capables d'offrir des conseils aussi pertinents que ceux du courtier. Le courtier devrait donc jouer sur cette force et faire en sorte qu'il soit toujours à la pointe au niveau de ces produits pour continuer à être perçu comme un expert dans le domaine, afin que les clients aillent le voir comme s'ils allaient voir un avocat pour avoir des conseils.

4.2 Conseiller en risques spécifiques

Nous avons également appris grâce à l'enquête de Survey & Action (2008) qu'il pourrait y avoir une opportunité pour les courtiers dans les assurances aux PME. En effet, il y a en Belgique de plus en plus de PME et selon une étude, les dirigeants de ces PME sont demandeurs d'un courtier plus proche d'eux, ayant une parfaite connaissance des risques

encourus par leur activité. Il y a donc ici une opportunité à saisir pour les courtiers en se spécialisant dans le support aux PME. Pour les dirigeants de PME, le métier de courtier d'assurances devrait évoluer vers un réel coaching de la maîtrise des risques de l'entreprise.

4.3 Fusionner avec d'autres bureaux de courtage

Les fusions entre courtiers est une tendance qui se dessine. Effectivement, à l'heure actuelle et dans les années à venir, il va être de plus en plus difficile pour les petits bureaux de courtage de survivre. Les réglementations deviennent de plus en plus contraignantes et demandent une charge de travail importante pour les courtiers. Les frais informatiques vont aussi devenir de plus en plus importants lorsque les compagnies d'assurances arrêteront de soutenir les courtiers dans le processus de digitalisation. De plus, il nous semble qu'au vu de la population vieillissante des courtiers et des progrès technologiques conséquents, le courtier pourra difficilement suivre tout seul. Fusionner avec d'autres courtiers comme Wilink l'a fait et que nous avons vu précédemment dans ce mémoire semble donc une bonne solution, afin de continuer à prospérer et pouvoir investir dans la relation client supportée par le big data et l'intelligence artificielle

Conclusion partie 3

Le défi principal des courtiers face aux mutations commerciales dans le secteur des assurances est de rester au coeur de la relation avec le client. En effet, c'est en prenant l'initiative de la relation avec le client sans attendre un sinistre ou une demande client que les courtiers resteront au cœur de la relation avec le client. Cependant cela sera difficile pour le courtier car la proactivité est un des gros points faibles du courtier. Certaines compagnies d'assurances ont bien compris que les courtiers avaient besoin d'être soutenus dans ce processus car, il ne faut pas se le cacher, la population des courtiers en Belgique est vieillissante et la rétention de la clientèle à travers les différents médias sociaux ou site web ne sont pas des outils qu'ils maîtrisent. De plus, cela demande du temps. Cependant, les courtiers devront faire des efforts dans ce sens-là afin de ne pas perdre des opportunités surtout avec les plus jeunes générations.

Le défi principal pour les courtiers au niveau des mutations opérationnelles du secteur de l'assurance est d'évoluer tout en protégeant le cœur de métier. En effet, même s'il est difficile d'estimer la vitesse d'évolution des plateformes big data et de la technologie blockchain, nous ne pouvons nier qu'elles vont se développer. Les courtiers vont donc devoir revoir leur manière de travailler et une façon de tirer leur épingle du jeu serait de surfer sur les avantages offerts par ces technologies notamment en ayant accès aux informations fournies par ces plateformes, en les analysant et pour finir en trouvant l'offre la plus adaptée aux besoins de leurs clients. Ces plateformes peuvent également fournir des données aux courtiers qu'ils peuvent utiliser pour booster la fidélité des clients. Pour ce qui est de la technologie blockchain, il semble vraisemblable que le métier de courtier changera et notamment dans son rôle en cas de sinistre.

Nous pouvons mettre en avant trois pistes de mutation du métier de courtier. La première piste est celle du conseil en produits complexes. En effet, quelles que soient les générations et même les plus jeunes générations plus enclines à s'informer sur Internet, le besoin d'avoir un contact humain et expert continue de se faire ressentir. L'assurance est un domaine complexe et le courtier gardera sans doute toujours ce rôle de conseiller expérimenté dans ce domaine.

La deuxième piste est celle du conseil en risques pour PME. En effet, des dirigeants de PME ont émis le souhait de voir le métier de courtier évoluer vers le métier de « Risk Management » car le métier du courtier attendu par les PME est de premièrement être capable d'identifier les risques en tenant compte de tous les processus spécifiques à l'activité. Deuxièmement, être capable d'évaluer les risques, enfin, être capable de minimiser les risques. Une fois le risque identifié et chiffré, le courtier doit pouvoir examiner les moyens d'y faire face. Envisager toutes les possibilités de prévention puis, en dernier recours, transférer la part de risque que l'on ne veut / peut pas supporter vers l'assurance.

La dernière piste n'est pas une mutation du métier en lui-même, mais plutôt une mutation de l'organisation de secteur prise en mains par ses acteurs, de manière proactive, celle de la fusion. Les fusions entre courtiers leur permettraient de pouvoir continuer à acquérir des parts de marché dans un environnement où les coûts en informatique vont devenir de plus en plus importants ainsi que la surcharge de travail due aux contraintes réglementaires. Et cette dernière piste est valable pour les deux premières pistes mises en avant.

Conclusion générale

L'objectif de ce mémoire était de découvrir quel pourrait être l'avenir des courtiers traditionnels face à un monde de plus en plus digital, alors qu'ils sont des acteurs historiques du secteur de l'assurance. Pour tenter de découvrir cela nous avons réalisé de nombreuses recherches théoriques, ainsi que des entretiens avec des acteurs du secteur et un sondage auprès d'assurés afin de connaître leur ressenti.

Le principe de l'assurance remonte à très longtemps et ce secteur a su traverser différentes crises à travers le temps. Même si aujourd'hui la rentabilité du secteur diminue d'année en année, il reste néanmoins un secteur robuste qui se réinvente, cette fois-ci, grâce à la digitalisation. En effet, elle représente pour ce secteur une opportunité de suivre l'évolution des modes de vie, mais aussi d'augmenter ses revenus et de réduire ses coûts. Des technologies comme le big data présentent l'avantage de pouvoir améliorer l'appréhension du risque porté par un assuré grâce à l'information disponible en abondance. La technologie blockchain est également au cœur des débats dans ce secteur, car elle promet une révolution technologique. Pour l'instant, l'état d'avancement des travaux sur cette technologie au sein du secteur de l'assurance est très limité, mais des professionnels du secteur affirment que dans cinq à quinze ans, les processus des assureurs seront très différents de ce qu'ils sont aujourd'hui. La blockchain aura tout changé et notamment les interactions entre assureurs et clients. Une application de la blockchain comme le « smart contract » sera sans doute la plus grande révolution dans ce secteur car si elle se développe, elle sera capable de passer outre les intermédiaires en assurance pour ce qui est de l'exécution des contrats.

Au niveau de l'environnement dans lequel évolue le courtier, nous avons appris que le courtage est un canal de distribution très important. En effet, à l'heure actuelle, les courtiers réalisent encore presque la moitié du chiffre d'affaires des compagnies d'assurances actives sur le marché belge. Cependant il doit faire face à de nombreuses réglementations, un changement de comportement des consommateurs qui s'autodirigent de plus en plus même pour des décisions financières et un développement technologique afin de satisfaire la clientèle. Au niveau de l'analyse des forces de Porter, nous avons vu que le courtier traditionnel doit et devra faire face à de nombreuses menaces concurrentielles, que ce soit tant via les startups qui se développent grâce aux opportunités

offertes par le digital, que via les acteurs déjà présents et qui investissent dans les technologies comme le big data et la blockchain. Cependant, au niveau des acteurs qui vendent en direct, il est encore difficile de trouver un site qui nous propose de souscrire directement une assurance-vie en ligne, que ce soit sur un site comparateur ou via le site des compagnies d'assurances. Le courtier a donc encore ici un rôle à jouer en conseillant au mieux ses clients.

Au niveau de l'analyse SWOT, nous avons appris que chaque partie concernée voit les forces du courtier plus ou moins de la même manière. La force des courtiers réside dans leur proximité avec les clients, le contact humain qu'ils créent et leur professionnalisme. En ce qui concerne les faiblesses du courtier, chaque partie a sa propre opinion mais ce qui revient est le fait que les courtiers sont vus comme des personnes qui sont en retard dans leur développement informatique. En effet, peu de courtiers sont visibles sur Internet et utilisent les réseaux sociaux à des fins de rétention de clientèle. Dans un monde où les consommateurs recherchent tout à travers Google, le fait de ne pas être visible sur Internet représente une réelle faiblesse. Au niveau des opportunités, nous avons pu en mettre plusieurs en avant comme notamment, la complexité des produits d'assurances, les leads, la difficulté de résiliation des contrats d'assurances et le marché des PME qui est demandeur d'un courtier plus « spécialisé ». Pour ce qui est des menaces, nous avons mis en avant celles représentées par la concurrence déloyale des banques et autres organismes de ventes directes, leur manque de visibilité sur Internet, les « digital natives », celle apportée par les technologies big data et blockchain ainsi que la menace représentée par le marché de location de voitures qui est en pleine expansion dans les grandes villes. Cette partie du mémoire dans laquelle nous avons analysé l'environnement interne et externe du courtier nous a donc permis de découvrir que, malgré le fait que les Belges restent attachés à leurs courtiers et qu'ils ressentent encore le besoin d'être conseillés, les courtiers évoluent dans un environnement difficile entre des réglementations très contraignantes, qui leur laissent peu de marge de manœuvre, et des développements technologiques qui pourraient d'ici quelques années les disrupter. En effet, bientôt, les données et les analyses seront en mesure d'identifier les meilleurs porteurs de risques avec plus de précision et de rapidité que le courtier en assurances le plus expérimenté.

Les compagnies d'assurances dans un souci de diminution des coûts et d'amélioration de leurs processus vont sans nul doute continuer à fortement développer leur digitalisation. En effet, la Belgique est l'un des derniers pays européens où la vente directe n'est pas

très développée. Les Belges tiennent encore à leur courtier et ont l'habitude de faire appel à lui pour les aider dans le choix de leurs assurances et n'ont donc pas cette habitude comme les Anglais, par exemple, de souscrire directement en ligne. En effet, certains assureurs européens doivent moins se heurter au canal du courtage étant donné que celui-ci est moins développé chez eux et donc les consommateurs sont plus enclins à souscrire des assurances via, par exemple, les sites Internet des compagnies d'assurances. Chez nous, la souscription d'assurances directement via une compagnie d'assurances ne fait pas encore partie des mœurs et pour l'instant nous pouvons voir que les assureurs ne souhaitent pas heurter de front les intermédiaires, ce qui freine probablement l'expansion de la vente directe et des comparateurs d'assurances dans notre pays.

En ce qui concerne le défi principal des courtiers face aux mutations commerciales dans le secteur des assurances que nous avons mis en avant, celui-ci est de rester au cœur de la relation avec le client. En effet, afin de ne pas perdre leur clientèle face au développement des nouvelles technologies, les courtiers devront augmenter leur présence et animation de communauté sur les réseaux sociaux, mais aussi, entamer une digitalisation des processus orientés clients pour rester en contact avec les assurés tout au long de la vie des contrats via différents canaux et via différents outils. Nous sommes maintenant en mesure de dire qu'un certain nombre de courtiers ont pris conscience de cet aspect important pour les nouvelles générations et ont d'ailleurs commencé à développer tous ces outils. Cependant, selon nos observations, les courtiers n'exploitent pas au mieux ces outils. En effet, ils manquent généralement de temps et de connaissances en marketing digital, par exemple, qui leur permettrait de pouvoir utiliser aux mieux ces outils à des fins de rétention de clientèle.

Pour ce qui est du défi principal pour les courtiers au niveau mutations opérationnelles du secteur de l'assurance que nous avons mis en avant, celui-ci est quant à lui d'évoluer tout en protégeant le cœur de métier. En effet, les compétences et l'expérience du courtier demeureront essentielles pour de nombreux clients à la recherche de conseils indépendants. Mais rester véritablement pertinents dans le nouvel écosystème d'assurance digital exige que les courtiers deviennent des courtiers du futur : sophistiqués numériquement et, se concentrant notamment davantage sur les conseils stratégiques en risques.

Après analyses de nos recherches, nous avons pu mettre en avant trois pistes de mutation du métier de courtier :

- ❖ le conseil en produits complexes;
- ❖ le conseil en risques pour PME;
- ❖ la fusion avec d'autres bureaux de courtage.

Il est difficile à dire de quoi le futur sera fait mais il ressort de nos recherches que le rôle du courtier restera important tant que les technologies telles que le big data et la blockchain ne seront pas capables de proposer des conseils aussi pertinents que ceux du courtier.

Nous pouvons donc conclure ce mémoire en disant que le courtier de demain sera très différent du courtier d'aujourd'hui. L'avenir, cependant, commence dès maintenant.

Bibliographie

Accenture Digital Innovation. (2014). *Seizing the opportunities of digital transformation*. Récupéré le 18 février 2017 de https://www.accenture.com/us-en/_acnmedia/Accenture/Conversion-Assets/LandingPage/Documents/3/Accenture-Digital-Innovation-Survey-2014.pdf

Assuralia. (2017). *Canaux de distribution de l'assurance – Chiffres 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015*. Récupéré le 13 mars 2017 de : <http://assuralia.be/fr/etudes-et-chiffres/etudes-d-assuralia/245-canaux-de-distribution-de-l-assurance>

Assuralia. (2017). *Constat et Perspectives 2016-2017*. Récupéré le 25 mars 2017 de : <http://assuralia.be/fr/coin-presse/publications-presse/761-balans-en-vooruitzichten-2016-2018>

Assuralia. (2017). *Les principaux chiffres du marché belge de l'assurance en 2015*. Récupéré le 13 mars 2017 de : <http://assuralia.be/fr/etudes-et-chiffres/etudes-d-assuralia/237-les-principaux-chiffres-du-marche-belge-de-l-assurance-en-2015>

Assuralia. (2017). *Lutte contre la fraude*. Récupéré le 08 avril 2017 de <http://assuralia.be/fr/infos-secteur/fonctionnement-de-l-assurance/377-lutte-contre-la-fraude>

Assurances.be. (2017). *Tout sur les assurances en Belgique*. Récupéré le 12 avril 2017 de : <http://www.assurances.be/tout-sur-les-assurances-en-belgique>

Axa. (2017). Récupéré le 12 avril 2017 de : <https://www.axa.be/ab/FR/Particuliers/Pages/HomeB.aspx>

Axa Strategie Ventures (2016). *AXA Strategic Ventures investit dans la technologie blockchain susceptible d'impacter significativement l'assurance et la gestion d'actifs*, Communiqué de presse Paris. Récupéré le 23 mars 2017 de <https://www.axa.com/fr/newsroom/actualites/axa-strategic-ventures-blockchain>

Banque Nationale de Belgique (2001). *La Bancassurance*. Revue économique (7e année) 9- 10. Récupéré de www.nbb.be/doc/ts/publications/economicreview/2001/revecoii2001.pdf

Bathelot, B. (2016). *Lead*. Encyclopédie illustrée du marketing. Récupéré le 08 avril 2017 de <http://www.definitions-marketing.com/definition/lead/>

Bisenius, R. (2014). *L'assurance du particulier, Tome 1 : Assurances de dommages*, (2^e édition). Edition Promoculture-Larcier

Blockchain France. (2017). *La blockchain décryptée, les clefs d'une révolution*. Récupéré le 28 février 2017 de <https://blockchainfrance.net/decouvrir-la-blockchain/la-blockchain-decryptee-les-clefs-dune-revolution/>

Bonnard, J. (2012). *Les conséquences des crises financières de 2008/2009 et 2011/2012 sur l'assurance*. Récupéré de <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00655657>

Brulhart, F. et al. (2015). *Stratégie*. Edition Dunod.

Caseau, Y. et al. (2016). *La Blockchain ou la confiance distribuée*. Récupéré le 18 février 2017 de <http://www.fondapol.org/wp-content/uploads/2016/06/083-SOUODOPLATOF-2016-05-26-webDEF.pdf>

Centre de recherche et d'information Socio-Politique. (1959). L'assurance en Belgique. Son poids financier et sociologique. *Courrier hebdomadaire du CRISP* n°13, 1-17. Doi : 10.391/cris.013.0001

CGPA Europe (2016). 3e édition de l'observatoire Européen des Intermédiaires d'Assurance produit par CGPA Europe- chiffres 2015. Récupéré le 25 février 2017 de <http://www.cgpa.fr/actualites/publications>

Chotin, O. (2016). *Enjeux de la transformation digitale dans l'assurance*. Récupéré le 15 février 2017 de www.technologies-ebusiness.com

Churchill, C. et al. (2004). L'assurance et les institutions de microfinance. Guide technique pour le développement et la prestation de services de micro-assurance (p.9). Organisation international du Travail.

Cleary, S. et al. (2006). L'atténuation des risques. Dans *Risques, perception, evaluation, gestion, une approche positive des risques globaux auxquels sont confrontés les décideurs* (pp. 105-110). Paris : Edition Maxima Laurent Du Mesnil.

Conseil de l'Union européenne (1976). Directive 77/92/CEE du Conseil, du 13 décembre 1976, relative à des mesures destinées à faciliter l'exercice effectif de la liberté d'établissement et de la libre prestation des services pour les activités d'agent et de courtier d'assurance et comportant notamment des mesures transitoires pour ces activités. Récupéré le 03 mars 2017 de <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/ALL/?uri=CELEX%3A31977L0092>

Corona Direct. (2017). Récupéré le 12 avril 2017 de : <https://www.coronadirect.be/fr/>

Damien, A. (2016). *Les facteurs clés de succès de l'assurance digitalisée*. Récupéré le 10 mars 2017 de <http://entreprisedigitale.info/les-facteurs-cles-de-succes-de-lassurance-digitalisee/>

De Raeymaecher, J.(2014). *MeFirst.be : de site comparateur de tarifs à lead generator*. Récupéré le 08 mars 2017 de <http://www.mefirst.be/BlogDocuments/44.pdf>

Deloitte et EFMA (2016). *Out of the blocks, Blockchain : de la frénésie au prototype*. Récupéré le 08 avril 2017 de : <https://www2.deloitte.com/fr/fr/pages/presse/2016/la-blockchain-dans-les-services-financiers-de-la-frenesie-au-prototype.html>

De Maily Nesle, A. (2017) Assurance : Back to basics ! Solvabilité 2, une réforme qui vous veut du bien, Récupéré le 15 juin 2017 de <https://www.axa.com/fr/magazine/story/assurance-back-to-basics-solvabilite-2>

Desaulle, P-O. (2016). *Six tendance qui marqueront le secteur de l'assurance en 2016*. Récupéré le 15 mars de <http://www.latribune.fr/opinions/tribunes/six-tendances-qui-marqueront-le-secteur-de-l-assurance-en-2016-540925.html>

Direction générale Statistique-Statistics Belgium. SPF Economie (2017). *Plus de la moitié des internautes belges achètent en ligne*. Communiqué de presse statistiques. Récupéré le 28 février de : http://statbel.fgov.be/fr/modules/presse/presse/statistiques/marche_du_travail_et_conditions_de_vie/plus_de_la_moitie_des_internautes_belges_achetent_en_ligne.jsp

Ethias. (2017). Récupéré le 12 avril 2017 de : <https://www.ethias.be/content/ethias-sd1/fr.html>

EUROGROUP Consulting (2014). *L'impact de la « révolution digitale » dans le secteur de l'assurance*. Récupéré le 15 mars 2017 de <http://www.eurogroupconsulting.fr/actualites/publications/reflexions/la-revolution-digitale-dans-le-secteur-de>

EY (2012). *Europe – La voix du client – Il est temps pour les assureurs de repenser leur relation client*. Enquête mondiale 2012 sur l'assurance des particuliers. Récupéré le 10 février 2017 de [http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/Enqu%C3%AAt_e_mondiale_2012_sur_l%E2%80%99assurance_des_particuliers/\\$FILE/2012%20Europe%20Report_Voice%20of%20the%20Customer_Fr.pdf](http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/Enqu%C3%AAt_e_mondiale_2012_sur_l%E2%80%99assurance_des_particuliers/$FILE/2012%20Europe%20Report_Voice%20of%20the%20Customer_Fr.pdf).

EY (2017). *Digital transformation in insurance*. Récupéré le 20 juillet 2017 de <http://www.ey.com/DLResults?Search=A&SF=Relevance&SO=Desc&Query=insurance&ACTION=RequestPage&Page=1>

Fresnais, M. et Henry D'Aulnois, M. (2016). Réseau de distribution : les quatre chantiers de transformation inéluctables pour les assureurs. Récupéré le 15 mars 2017 de www.insurancespeaker-wavestone.com/2016/03/chantiers-incontournables-de-distribution-assurance

FSMA (2015). *Rapport annuel*. Bruxelles : FSMA. Récupéré le 17 mars 2017 de : http://www.fsma.be/fr/Site/Repository/press/div/2016/2016-06-17_jvra.aspx

Gérard, P(2016). Pourquoi Axa Belgium a décidé de supprimer 650 emplois. L'Echo.be. Récupéré le 12 juillet 2017 de <http://www.lecho.be/entreprises/services-financiers-assurances/Pourquoi-Axa-Belgium-a-decide-de-supprimer-650-emplois/9805719>

Gill, O. (2016). European consumers turn their noses up at price comparison websites in favour of brokers. And it's a trend that isn't changing soon, Récupéré le 08 mars 2017 de <http://www.cityam.com/250682/european-consumers-turn-their-noses-up-price-comparison>

Guillaumat de Blignieres, A. et Milanese, J-P. (2014). *Les conséquences de Solvabilité II sur le financement des entreprises*. Les éditions des Journaux Officiels. Récupéré le 08

février de http://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Etudes/2014/2014_06_consequences_solvabilite.pdf

Hédon, T. (2014). *Le Big data dans l'assurance : une opportunité pour la relation client*. Récupéré le 19 mars 2017 de <https://www.insurancespeaker-wavestone.com/2014/08/big-data-lassurance-opportunite-relation-client/>

Hemard, J. (1924). *Théorie et pratique des assurances terrestres* (Tome I, p.73). Paris. Edition impr. Contant-Laguerre

Hull, J. et al. (2007). Les compagnies d'assurances et les fonds de pension. Dans *Gestion des risques et institutions financières* (2^e édition, pp. 43-66). Paris : Pearson Education France.

Leblanc, R. (2005). Le courtage d'assurances. *Revue d'économie financière*, n°80, 177-186. Récupéré de www.persee.fr/doc/ecofi_0987-3368_2005_num_80_3_4095

McKinsey&Company (2016). *Blockchain in insurance – opportunity or threat ?*. Récupéré le 15 mars 2017 de <http://www.mckinsey.com/industries/financial-services/our-insights/blockchain-in-insurance-opportunity-or-threat>

Michaux, S. (2015). *Porter's Five Forces*. Management & Marketing 50 minutes.com. (pp. 5-6). Namur : Lemaitre Publishing.

Mefirst.be. (2017). *Le comparateur d'assurances en ligne*. Récupéré le 12 avril 2017 de : <http://www.mefirst.be/fr/comparaison-assurances/>

Moller, P. (2016). *Les assurances zéro papier d'Allianz*. Récupéré le 23 mars 2017 de <http://www.allianz.be/AllianzBe/Fr/Internet/allianz/presse/Pages/signature-electronique.aspx>

Moreau, P. (2014). Les Règles MiFID applicables au secteur de l'assurance : Portrait d'une audacieuse réforme, *Revue Générale des Assurances et des Responsabilité*. Récupéré de http://editions-larcier.larciergroup.com/resource/extra/9782804465988/RGAR_06_2014%20extr.pdf

Nicoletti, B. (2016). *Digital Insurance – Business Innovation in the Post-Crisis Era*, Edition Palgrave Macmillan UK. doi : 10.1057/9781137553270

Peverelli, R. et al. (2011). *Réinventer les services financiers, ce que les clients attendent des banques et des assurances*. Paris : Pearson Education France.

Picard, P. (2005). Risques d'assurance et risques financiers. Dans *Revue d'économie financière* n°80. 15-25. doi : 10.3406/ecofi.2005.4080

Pisani, F. (2016). *Quel avenir pour les courtiers ?*. Récupéré le 08 mars 2017 de <https://www.insurancespeaker-wavestone.com/2016/06/courtage-avenir-courtiers/>

PwC UK (2014). Insurance 2020 : Forcing the pace – The fast way to becoming a digital front-runner. Récupéré le 08 février 2017 de https://www.pwc.com/im/en/industries/life-insurance/assets/pwc_digital_life_insurer_2020-280414.pdf

Robequain, L. (2016). *Assurance : fin de partie pour Google Compare*, Récupéré le 08 avril 2017 de https://www.lesechos.fr/24/02/2016/LesEchos/22136-121-ECH_assurance---fin-de-partie-pour-google-compare.htm

Sauzade, A. (2016). *Ce que les assurances distribuées et les smart contracts vont bouleverser dans les pratiques assurantielles, Blockchain et assurance*. Récupéré le 20 février 2017 de <https://blockchainfrance.net/2016/02/17/assurances-et-blockchain/>

Seraphin. (2017). *Le courtier digital qui s'implifie vos assurances*. Récupéré le 12 avril 2017 de <https://seraphin.be>

SPF Economie, Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances. Récupéré le 19 juin 2017 de : http://economie.fgov.be/fr/modules/regulation/loi/20140404_loi_relative_aux_assurances.jsp

Survey & Action (2008). *Les attentes des indépendants et des PME à l'égard de leur courtier d'assurances*. Récupéré le 25 mars 2017 de : <https://www.brocom.be/fr/infotheque/information-sectorielle/les-chiffres-cles-du-secteur>

Thevenin, L. (2016). Les assureurs s'engouffrent dans la blockchain. Récupéré le 15 mars 2017 de https://www.lesechos.fr/30/10/2016/lesechos.fr/0211446784759_les-assureurs-s-engouffrent-dans-la-blockchain.htm

Touring Assurances. (2017). Récupéré le 12 avril 2017 de : <https://www.touring-assurances.be/>

Tower Watson. (2015). The shifting balance of power : Consumer survey of financial services buying trends in Europe. Récupéré le 12 avril 2017 de : <https://www.towerswatson.com/fr-FR/Insights/IC-Types/Survey-Research-Results/2015/03/The-shifting-balance-of-power>

Vincent, A. (2013). Le secteur des assurances. *Courrier hebdomadaire du CRISP*, 2182,(17), 5-46. doi:10.3917/cris.2182.0005.

Wyman, O. (2014). *Révolution digitale, Nouvelles expériences clients, nouveaux modèles économiques, nouvelles transformations*. Récupéré le 15 mars 2017 de http://www.oliverwyman.com/content/dam/oliver-wyman/global/en/2016/jan/Revolution_Digitale_Oliver_Wyman.pdf

Wilink. (2017). Récupéré le 08 avril 2017 de <http://www.wilink.be>