

Deloitte.



L'ère de la convergence^{MC}

Assurance : pour accélérer
le déploiement de
l'intelligence augmentée

Sommaire	3
L'assurance à l'ère des perturbations	4
Assurance : l'impératif de l'IA	8
Alliance humains et machines : l'avenir de l'assurance	12
Adoption à grande échelle de l'IA à l'ère de la convergence	22

Sommaire

Les changements en cours dans le secteur de l'assurance sont d'une ampleur historique. L'actuelle « ère de perturbations » crée un sentiment d'urgence qui force à l'action. Des géants technologiques comme Tesla et Alibaba investissent dans les compagnies d'assurance afin d'accroître leur capacité de fournir des données externes sur de multiples plateformes susceptibles d'accélérer la personnalisation de l'assurance. Certains assureurs automobiles comme Metromile et Allstate proposent déjà des assurances « à l'utilisation » qui créent des gains d'efficacité dans le processus de souscription et de surveillance du risque. Voici les questions clés que se posent inlassablement les dirigeants des compagnies d'assurance à propos de l'intelligence artificielle (IA) : les technologies de pointe en viendront-elles à remplacer les travailleurs humains? En matière d'investissement, faut-il privilégier l'humain ou les machines?

La réponse à ces questions n'est pas des machines contre des humains, mais des machines avec des humains. Dans le contexte des perturbations en cours, Deloitte a mis au point de multiples solutions afin d'aider les assureurs à accélérer leur exploitation, à devenir plus agiles dans leur évaluation des risques et à prendre de meilleures décisions. Deloitte s'est notamment associé à Google pour développer Onsite AI, une solution d'infonuagique qui donne aux assureurs la capacité de soumettre une propriété au processus de souscription sans avoir à se rendre sur place. Nous aidons également nos clients à automatiser la gestion de leurs contrats (dTrax), à définir et à gérer les risques qui menacent leur marque (CRISP) ainsi qu'à améliorer leur capacité de tarification par profilage (RateCloud).

Le présent document cherche à répondre aux questions suivantes :

- *Quels sont les tremplins les plus susceptibles de propulser l'assurance à l'ère des changements évolutifs?*
- *Quels sont les enjeux clés dans le secteur et comment les assureurs doivent-ils les aborder?*
- *Quels sont les changements fondamentaux en cours dans le secteur de l'assurance et pourquoi est-il urgent d'agir?*
- *À quoi les rôles clés dans le secteur actuel de l'assurance ressembleront-ils dans le futur?*
- *Comment les assureurs devraient-ils se préparer à l'arrivée massive de l'IA et à sa gestion?*

En adoptant un point de vue résolument centré sur l'humain à l'ère de l'intelligence augmentée, nous nous penchons sur les effets de la transformation qu'amènera l'IA dans le secteur de l'assurance : transition des rôles clés au sein de la chaîne de valeur de l'assurance vers de nouvelles fonctions et mesures que les assureurs devraient prendre pour connaître du succès et éviter les lacunes et les difficultés.

L'un des principaux objectifs de nos rapports sur l'ère de la convergence consiste à susciter un débat sur l'intelligence humaine assistée, améliorée et augmentée par l'IA.

L'assurance à l'ère des perturbations

Les perturbations en cours ouvrent de nouveaux horizons aux assureurs

L'ère des perturbations numériques a irrémédiablement modifié le marché de l'assurance et est à l'origine de la mutation radicale en cours dans le secteur mondial de l'assurance de dommages. Les effets des technologies en évolution rapide se conjuguent à ceux des problèmes de longue date des clients et posent aux assureurs une série de défis de fond, durables et systémiques. Sous la pression concurrentielle existante et émergente, les assureurs se trouvent dans l'obligation de proposer de nouvelles gammes de produits pour mieux répondre aux besoins et préférences des consommateurs. Ils y arrivent en modifiant leurs stratégies de distribution, en envisageant de nouveaux partenariats, en modifiant leurs produits et en utilisant différemment la technologie pour la mettre au service de leur stratégie.

La montée des nouvelles technologies, comme l'Internet des objets, les mégadonnées, les chaînes de blocs, l'IA, les technologies intelligentes et les véhicules autonomes, contribue à faire des assureurs des entreprises plus efficaces, davantage axées sur les processus et plus rentables. Les activités opérationnelles clés progressent grâce aux nouveaux modes d'interaction avec les consommateurs, à l'automatisation des procédures et à la prévention des risques axée sur la technologie.

-  Agents conversationnels
-  Chaînes de blocs au service de l'assurance entre pairs
-  Détection des fraudes grâce à l'IA
-  Compréhension du consommateur grâce aux mégadonnées

L'explosion des données découlant de l'expansion de ces technologies ainsi que de certaines tendances sociales, comme l'économie du partage et l'avenir du travail, incite les assureurs à augmenter substantiellement le volume des ensembles de données qu'ils collectent, la vitesse à laquelle ils le font, la précision des données collectées et leurs formats. Il s'ensuit que le secteur de l'assurance est appelé à devenir plus connecté, **à travailler davantage en temps réel et avec une plus grande précision.**

Dotés d'éléments de données cruciaux pour bien saisir les questions clés, les experts sont en mesure de prendre des décisions importantes concernant les produits. Grâce à l'amélioration de la qualité des données, une plus forte proportion des décisions de moindre importance sont automatisées. Les données issues de la télématique peuvent être associées à d'autres pour offrir aux clients des expériences exceptionnelles en matière d'assurance axée sur l'utilisation. Plus facilement disponibles et accessibles, les données en temps réel auront des incidences considérables sur toute la chaîne de valeur (p. ex., amélioration des évaluations de risque qui entraînera une tarification plus précise et dynamique).

SURE. Sure offre des produits d'assurance « à la demande » au moment précis où l'acheteur en a besoin. L'application permet notamment aux chauffeurs Uber et Lyft d'obtenir une couverture de base épisodique au gré de leurs activités de covoiturage.

De plus, **les attentes croissantes des clients** contribuent à l'apparition d'intermédiaires et de produits numériques plus **personnalisés, gérables au moyen d'appareils connectés et conviviaux.** Le secteur de l'assurance traverse une phase de transformation inspirée du commerce de détail, une réorientation centrée sur le client animée par une « attitude de détaillant », qui transforme le modèle d'affaires numérique de l'assurance. Les clients d'aujourd'hui ont une mentalité tournée sur le ratio coût-efficacité. Ils en veulent plus pour leur argent : des polices moins chères offrant une couverture plus étendue. Cette mentalité exige des assureurs qu'ils s'approprient les schèmes de pensée des clients. Les assureurs devront donc réinventer non seulement leurs processus de TI, de gestion des données et de service à la clientèle, mais aussi repenser leur culture globale pour qu'elle reflète plus fidèlement la réalité des clients.

tröv Trov permet aux utilisateurs d'acheter des polices d'assurance miniatures couvrant uniquement certains appareils électroniques précis et d'activer ou de désactiver à volonté la protection, ce qui permet aux clients de contrôler de manière dynamique leur exposition au risque.

Par ailleurs, **la participation croissante d'acteurs majeurs**, comme les banques et les sociétés technologiques, incluant Google et Amazon, élargit l'éventail de possibilités des assureurs. Plus de trois milliards de dollars ont été investis dans des sociétés de technologies liées à l'assurance en 2018¹. Tesla, notamment, a annoncé son intention de vendre des polices d'assurance automobile en 2019.

 De concert avec Amazon, les équipes de Travelers offrent des produits d'assurance et des appareils de maison intelligents.

Enfin, **l'arrivée d'acteurs non traditionnels**, comme les sociétés de technologies liées à l'assurance et aux finances, redéfinit les modèles d'exploitation et d'affaires des assureurs actuels. Les offres aux « prosommateurs » (mot-valise désignant des personnes qui sont à la fois consommateurs et producteurs) émergent au moment même où les différences entre les produits d'assurance personnels et commerciaux s'estompent (p. ex., Airbnb² propose aux propriétaires de maison une couverture d'assurance primaire contre les dommages corporels ou à la propriété liée aux séjours de leurs visiteurs). Assureurs et acteurs non traditionnels s'associent pour offrir dans leur écosystème des plateformes où les produits d'assurance sont jumelés à des produits périphériques.

 Travel Guard a lancé l'application Jauntin offrant à ses clients canadiens des « blocs de temps » de protection. Cette application s'appuie sur la technologie GPS pour enclencher automatiquement la couverture dès que le client quitte sa province de résidence et jusqu'à son retour.

Ces tendances, et bien d'autres, ouvrent un éventail de possibilités pour les assureurs, mais illustrent aussi les difficultés qu'ils devront surmonter pour conserver à long terme leur pertinence. Vu le rythme exponentiel des changements, les assureurs doivent s'assurer de comprendre les ramifications des tendances en émergence, particulièrement celles liées aux données et à l'intelligence artificielle, et s'efforcer lucidement de se préparer à y répondre.

Conséquences

Dans le contexte des changements rapides qui frappent le secteur, l'assurance de demain sera fort différente de celle d'aujourd'hui. Quelles seront les répercussions des tendances en constante évolution sur le secteur? À quels problèmes le secteur devra-t-il faire face? Comment les assureurs devraient-ils réagir?

La montée des nouvelles technologies fait des assureurs des entreprises plus efficaces, davantage axées sur les processus et plus rentables.



À l'échelle mondiale, les assureurs se dépêcheront de récolter les « victoires rapides » que leur offrent les nouvelles technologies. Les services administratifs seront notamment remplacés par des processus robotisés et par l'automatisation robotisée des processus (APR). L'effectif humain actuel pourrait donc subir une transformation radicale et les assureurs doivent comprendre les menaces et les risques potentiels qu'une telle mutation suppose. Pour surmonter ces difficultés, les assureurs doivent modifier leurs assises technologiques, leurs processus et leurs modèles opérationnels, mais dans le respect de leur stratégie et de leur vision. Ce faisant, les assureurs doivent rester conscients qu'un processus de gestion des changements à grande échelle sera nécessaire. Leur feuille de route devra être mise à jour s'ils veulent bien se préparer aux changements. Les employeurs pourraient constamment se poser plusieurs questions : « Mes employés seront-ils remplacés? » « Comment puis-je repenser mes processus internes de manière à répondre à mes nouveaux besoins d'affaires tout en me donnant accès à de nouvelles capacités? »

L'explosion du volume des données pousse les assureurs vers un univers plus connecté, où leurs activités doivent de plus en plus être menées en temps réel et avec une précision accrue.



Comme les données permettent une personnalisation sans cesse plus poussée de l'assurance, les assureurs dont les prix ne seront pas concurrentiels seront expulsés du marché par ceux dont les modèles sont plus personnalisés. Les experts en IA entraînent aujourd'hui des algorithmes uniques en s'appuyant sur des données exclusives à une entreprise, d'où la possibilité que les assureurs capables d'offrir des services et une offre de produits personnalisée gagnent de plus en plus de terrain sur les autres. Les assureurs devront trouver un équilibre entre l'investissement dans la fidélisation des clients du bassin de clientèle actuel (et le recours aux ventes croisées pour optimiser le bénéfice) et l'investissement en temps et en ressources afin d'arriver à créer des algorithmes additionnels qui leur permettront de recruter les clients en périphérie. Dans la recherche de cet équilibre, chaque assureur doit se poser certaines questions clés : « Suis-je spécialisé dans un secteur ou un créneau précis du marché? » « Suis-je un assureur établi possédant déjà des quantités massives de données sur mes clients actuels, et, dans la négative, comment puis-je découvrir ceux qui sont chassés du marché par les assureurs plus importants? »

L'augmentation des attentes des clients contribue à l'émergence d'intermédiaires et de produits numériques plus personnalisés, gérables au moyen d'appareils et conviviaux.



Les assureurs accumulent de plus en plus de données sur les clients au fil d'interactions sans cesse plus nombreuses avec eux. Les clients s'attendent de plus en plus à ce que leur assureur multiplie avec eux les contacts à des moments pertinents pour leur acheminer des messages et des offres pertinentes. En fait, 57 % des consommateurs mondiaux d'assurance, tous types de produits confondus, préfèrent avoir des nouvelles de leur fournisseur au moins une fois par semestre, et seulement 47 % ont actuellement des contacts à cette fréquence.³ Comme l'IA s'étend de plus en plus, elle prendra en charge une part croissante des activités d'identification, de compilation et de saisie de clients potentiels. Cette réalité deviendra progressivement celle de nombreuses entreprises désireuses de procéder à une personnalisation à grande échelle de leurs services, et les questions clés dans la course aux parts de marché seront les suivantes : « Comment puis-je recruter les meilleurs actuaires, ceux capables de comprendre et d'exploiter les outils d'IA pour offrir les gammes de produits les plus pertinentes? » « Où puis-je obtenir des données auxquelles mes concurrents n'ont pas accès afin de mieux comprendre ce que souhaitent véritablement mes clients? »

La participation croissante de gros acteurs, p. ex., les grandes sociétés de technologies, a élargi l'éventail de possibilités qui s'offrent aux assureurs.



Dans la course aux données, les assureurs établis partent avec un handicap comparativement aux grandes sociétés technologiques – mais elles peuvent s'allier pour avancer. Amazon s'apprête à proposer des produits d'assurance avec ses appareils intelligents connectés pour la maison. Selon un sondage de J.D. Power, 1 consommateur sur 5 serait disposé à se procurer auprès d'Amazon une assurance habitation et la plupart de ceux qui ont répondu au sondage (80 %) détenaient une assurance auprès d'un grand assureur national. Grâce aux milliards d'éléments de données qu'ils possèdent sur les consommateurs et à leur connaissance approfondie de l'IA, ces acteurs du secteur technologique ont à leur disposition une puissance de feu non négligeable. Mais cette situation offre aussi des possibilités de partenariats avantageux susceptibles d'assurer la croissance exponentielle des capacités d'un assureur. Par exemple, Google a investi dans Applied Systems, un fournisseur de technologies d'assurance et de logiciels d'infonuagique pour agences indépendantes. L'entreprise sera en mesure d'utiliser les mégadonnées de Google (Alphabet) et sa technologie virtuelle pour mobiliser davantage sa clientèle et résoudre certains problèmes et enjeux cruciaux. En matière de partenariat, les assureurs doivent tenter de répondre à ces questions : « Ce partenariat me procurera-t-il un avantage dans la course aux données, et, dans l'affirmative, ai-je les capacités technologiques de traiter ces données? » « Quelles sont les données partageables et celles qui ne le sont pas? »

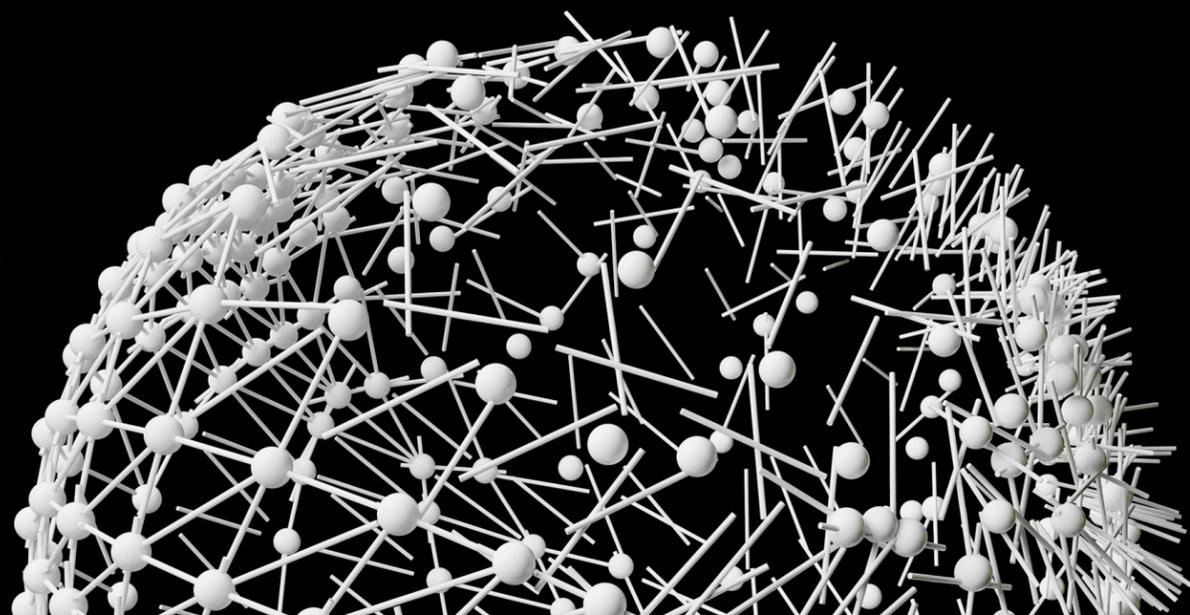
L'émergence d'acteurs non traditionnels, comme les sociétés de technologies d'assurance et de technologies financières, redéfinit les modèles d'exploitation et d'affaires des assureurs modernes.



Le potentiel de croissance sera concentré dans les marchés non traditionnels en raison des capacités technologiques supérieures des nouveaux acteurs. En fait, le taux de croissance des marchés de l'assurance vie et non-vie en Asie du Sud-Est est deux à trois fois supérieur à la moyenne mondiale. Ainsi, en Chine, une croissance de 80 % des primes souscrites brutes a été constatée entre 2010 et 2015, mais de 2016 à 2018, la croissance réelle moyenne du secteur mondial de l'assurance était de 3,7 % seulement. L'évolution du macro-environnement échappe habituellement au contrôle des assureurs et les variables sont extrêmement instables. Par conséquent, les assureurs devraient s'efforcer de répondre aux questions suivantes : « Comment puis-je proposer des gammes de produits plus pertinentes à mes clients? » « Comment puis-je trouver de nouvelles manières de générer des revenus, notamment en réduisant les coûts de l'automatisation ou en découvrant de nouvelles catégories de risques? »

Assurance : l'impératif de l'IA

Dans notre étude des difficultés potentielles qui attendent les assureurs, nous nous sommes posé les questions suivantes : quels sont les effets sur les assureurs actuels et quels seront les effets sur les assureurs de l'avenir? Pourquoi les assureurs doivent-ils agir maintenant pour protéger leur avenir?



Pourquoi l'IA maintenant?

Le secteur mondial de l'assurance sera très sensible et particulièrement vulnérable aux perturbations créées par l'IA.

Dans un sondage de Deloitte sur l'état de l'IA dans les entreprises mené auprès de plus de 400 dirigeants du secteur des services financiers et de l'assurance, nous avons constaté que les répondants sont enthousiastes à l'idée d'investir dans l'IA et de l'utiliser de manière compétente. Au cours du dernier exercice financier, 30 % des entreprises ont investi 5 M\$US et plus, et 81 % prévoient accroître leurs dépenses cette année. Toutefois, pour bon nombre d'entre elles, les transformations apportées par l'IA pourraient se faire attendre, même si 82 % des répondants affirment que leurs efforts en matière d'IA ont eu un effet favorable sur leur RCI en dépit du fait que moins de 50 % d'entre eux évaluent le succès de leurs efforts au moyen d'IRC valables. En d'autres mots, la transformation issue de l'IA exige l'adoption d'une approche de gestion et d'une stratégie appropriées.

Il va de soi que la portée du passage à l'IA sera considérable et que les assureurs doivent réagir en conséquence.

- Les clients doivent être servis différemment. Comme les exigences des clients entraînent une augmentation des interactions, les

assureurs doivent délaisser le modèle d'interaction transactionnelle à contact minime pour un autre davantage axé sur les services-conseils personnalisés à forte valeur ajoutée. Les besoins individuels ne peuvent plus être comblés au moyen d'une gamme de produits possédant des caractéristiques prédéfinies et vendus à des prix uniformisés. Les assureurs devront apprendre à répondre aux préférences et aux besoins personnalisés des clients en leur proposant des solutions complètes.

- Les clients doivent être ciblés différemment. Les données sur les consommateurs sont un ingrédient indispensable à la formulation des futures propositions de valeur. Nous ne parlons pas ici simplement de données démographiques regroupées ou de profils de risque, mais de profils de clients hautement personnalisés. Les assureurs doivent délaisser les offres de produits et de promotions fondées sur la segmentation de la clientèle pour favoriser plutôt les offres et engagements hyperpersonnalisés. Avec la montée de l'inquiétude que suscite la gestion des renseignements personnels, il sera essentiel que les consommateurs puissent décider activement des renseignements qu'ils sont disposés à partager et à quel moment. Ils devront être aux commandes du processus.

- Les assureurs doivent changer leur façon de faire. Actuellement, la plupart des assureurs expérimentent encore avec ces technologies, qui sont dans une large mesure étudiées isolément. Toutefois, dans le futur, la convergence des données et des technologies permettra aux assureurs « d'en faire plus avec moins », d'où des gains majeurs d'efficacité opérationnelle et d'engagement auprès des clients. Elle permettra aussi des échanges sécurisés de données d'une ampleur auparavant inatteignable. Les assureurs doivent cesser de se contenter de réagir aux demandes des clients et adopter une attitude plus proactive et préventive. Ils doivent aussi accroître leur capacité de surveillance et de prévision afin d'aller au-devant des besoins des clients.

- Les assureurs doivent agir maintenant. Plus nous en apprenons sur les mystères de l'IA, mieux nous comprenons les incidences qu'elle aura dans le secteur de l'assurance. Nous voyons maintenant clairement que la transition vers un avenir reposant sur l'IA est essentielle.

L'assurance aujourd'hui



Transactionnelle

Repose surtout sur des interactions tactiques et sur un contact minime avec les clients.



Réactive

Les interactions sont surtout engagées par les clients; les assureurs réagissent.



Axée sur la segmentation

Les produits, les promotions et les prix découlent de profils de risque collectifs.



Axée sur les produits

Ensembles définis de produits encadrés par des pratiques de tarification et de placement uniformisées.

L'assurance de demain



Axée sur le conseil

Propose surtout aux clients des interactions à forte valeur ajoutée et plus personnalisées.



Proactive

De meilleures capacités de suivi et de prévision permettent d'anticiper les actions des clients.



Individualisée

Offres hyperpersonnalisées et engagement individualisé auprès des clients.



Axée sur les solutions

Les offres sont personnalisées en fonction des préférences et des besoins individuels de chaque client.

De l'IA d'aujourd'hui à celle de demain

Au fil de la découverte du caractère impératif de l'IA, les assureurs se posent des questions : de quoi l'avenir sera-t-il fait? Les humains seront-ils remplacés par des machines?



Intelligence assistée

Intervention et interprétation humaines nécessaires
(p. ex., gestion de données, analytique, automatisation des processus de robotique, risque et contrôle de l'IA)



Intelligence augmentée

Amélioration des décisions humaines grâce à l'apprentissage machine
(p. ex., automatisation intelligente, perceptions cognitives, engagement cognitif, IA à spectre étroit)



Intelligence autonome

Décisions et exécution autonomes grâce à l'IA
(p. ex., IA générale, chaînes de blocs)

Étude de cas : Onsite AI

Qu'est-ce qu'Onsite AI?

Onsite AI est une solution d'infonuagique développée conjointement par Deloitte et Google et créée pour transformer le processus de souscription. La solution donne accès à toute l'information nécessaire au processus de souscription d'une assurance sur une propriété sans devoir se rendre sur place en utilisant des données accessibles à la demande et en temps réel, et en créant une empreinte numérique de tout lieu où qu'il se trouve dans le monde.

Comment cela fonctionne-t-il?

- 1 **Onsite AI explore les sources de données mondiales.** Des algorithmes d'apprentissage machine extraient, transforment et combinent des données non structurées et structurées, puisant dans un large éventail de sources comme les données ouvertes, les images satellitaires et aériennes et les médias sociaux.
- 2 **Ensuite, une empreinte numérique de chaque propriété est créée** afin de donner aux souscripteurs l'information nécessaire sur l'immeuble qu'ils évaluent, sans avoir à se rendre sur place. Onsite AI peut communiquer tous les attributs de tout immeuble partout dans le monde en misant sur ses capacités additionnelles d'analytique des environs immédiats de l'immeuble, de production d'images tridimensionnelles de l'immeuble, de détection, d'analytique des aménagements intérieurs, de classification des façades et des points d'intérêt locaux.
- 3 **Les utilisateurs sont en mesure de rejouer les scénarios de tarification en temps réel** dans un environnement contrôlé, car Onsite AI contient une interface de programmation d'applications (API) qui permet l'intégration de données probantes sur toutes les propriétés dans une base de données existante. On augmente ainsi la précision des analyses de souscription et on simplifie la mise à niveau.

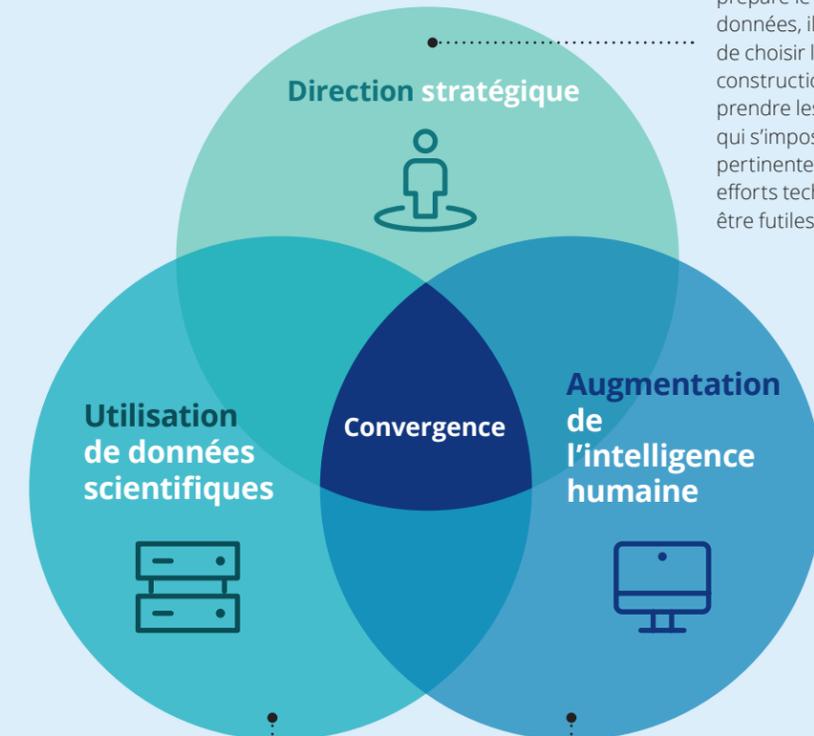
Quels sont les avantages?

- 1 Réduit la nécessité d'inspections physiques.
- 2 Améliore les analyses de risque et la gestion du portefeuille.
- 3 Favorise la tarification personnalisée pour les clients.
- 4 Accélère le processus de soumission de prix.
- 5 Mise sur les compétences des spécialistes.
- 6 Assure la croissance des affaires à de nouveaux endroits et sur de nouveaux marchés.

L'ère de la convergence

Ni la technologie ni les humains ne peuvent à eux seuls satisfaire aux exigences des changements inéluctables en cours. Il faudra une collaboration humain-machine à l'intérieur d'un système bien pensé.

Pour réussir dans cet univers, les assureurs doivent se doter d'une stratégie bien arrêtée et exploiter les capacités des machines pour permettre aux humains de prendre les décisions stratégiques.

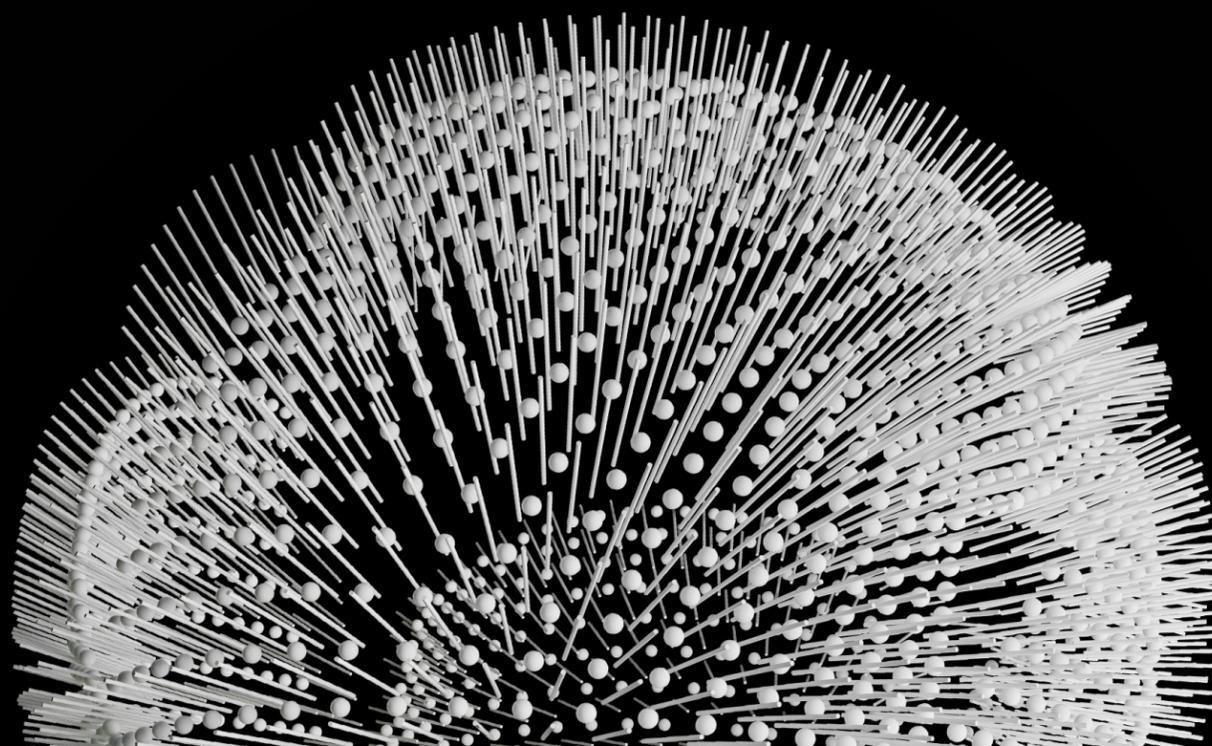


À défaut d'une stratégie d'entreprise qui prépare le terrain pour l'exploitation des données, il sera extrêmement difficile de choisir les données nécessaires à la construction des modèles requis pour prendre les décisions d'affaires clés qui s'imposent. Sans une analytique pertinente sur le plan des affaires, les efforts technologiques pourraient bien être futiles.

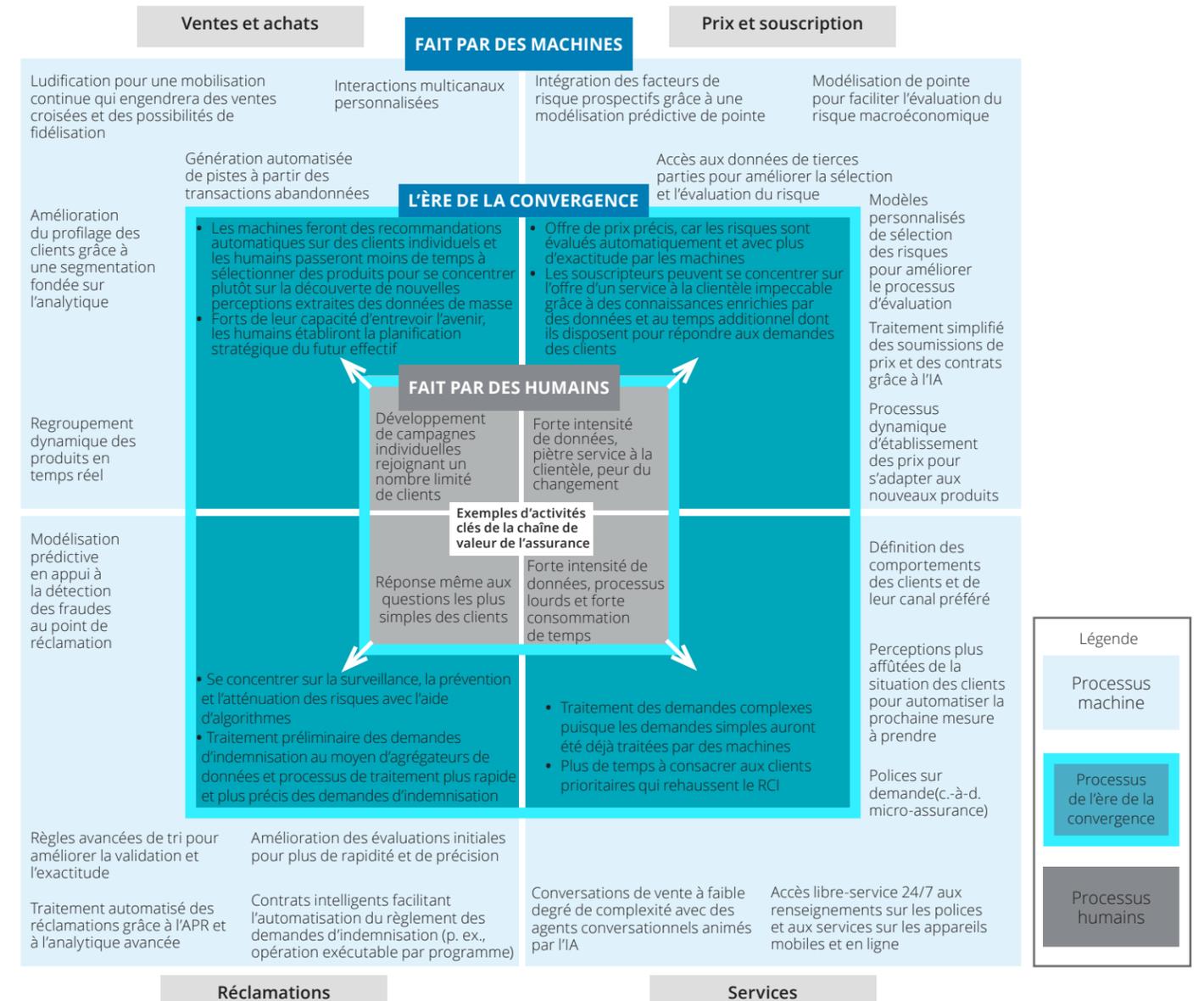
Le progrès des activités opérationnelles clés dépend des données, et la technologie est un facteur habilitant essentiel à l'acquisition de l'information essentielle à la prise de décisions éclairées. Grâce à l'IA, les assureurs seront en mesure de porter leur regard au-delà de leur clientèle, de leurs données et de leurs connaissances actuelles pour s'appuyer sur le bassin illimité de possibilités que seules les données scientifiques peuvent libérer.

L'assurance est un secteur axé sur la personne. Il faut un humain pour en comprendre un autre. Une machine peut prévoir les comportements humains, mais elle ne peut les comprendre. Voilà pourquoi les « humains » sont la dernière pièce du système qui permettra d'offrir des produits, des services et des expériences véritablement axés sur le client.

Aliance humains et machines : l'avenir de l'assurance



Dans le futur, un système centré sur l'humain permettra aux assureurs d'utiliser les données dans un but précis, ce qui leur ouvrira des perspectives en temps réel et engendrera des résultats d'affaires intelligents. L'humain sera au centre des mécanismes de prestation des services tandis que l'analytique deviendra le véhicule privilégié par les gens pour poursuivre leurs priorités d'affaires.



Au sein de l'effectif de l'ère de la convergence, quatre rôles clés évolueront pendant le processus de remplacement d'une partie de l'effectif par des machines.

- Actuaire
- Souscripteur
- Agents
- Experts en sinistre

Dans le cadre extérieur de la figure, nous voyons que l'intelligence des machines automatisera de nombreux aspects de la chaîne de valeur et que les processus manuels à forte intensité de données d'aujourd'hui évolueront pour devenir des activités supérieurement cognitives de la couche intermédiaire. Dans cette section, nous étudierons plus en profondeur quatre rôles clés du secteur de l'assurance et nous tenterons d'établir en quoi les activités de chaque rôle passeront d'un statut actuellement unidimensionnel à l'accomplissement de tâches multidimensionnelles, en d'autres mots, de l'accomplissement de tâches précises à la prise de décisions selon les résultats des tâches multiples. Voici certaines des questions fondamentales auxquelles nous tenterons de répondre dans cette section :

- Comment chaque rôle évoluera-t-il?
- Quels sont les principaux facteurs habilitants qui porteront la transformation des rôles d'actuaire, de souscripteur, d'agent de service et d'expert en sinistre?
- Quels sont les lacunes et les risques dont les assureurs devraient se méfier pendant cette transformation et comment peuvent-ils s'y préparer?

Évolution du rôle de souscripteur



Gestionnaire de portefeuille de clients

Grâce au volume et à la qualité des données sur les clients, les souscripteurs pourront contribuer aux activités d'éducation, de formulation de conseils, de vente et de fidélisation des clients du portefeuille tout en rehaussant la qualité de l'expérience client.



Analyste stratégique

Grâce à l'ajout de fonctions d'analytique évoluées, les souscripteurs contribueront à la prise de décisions plus globales au sein de l'entreprise, car ils exerceront un meilleur contrôle sur les ratios sinistres-primes et sur les bénéfices tirés de la souscription.

Éléments essentiels pour le souscripteur de l'avenir

La numérisation et l'Internet des objets permettront aux assureurs d'offrir une expérience de service de bout en bout à tous les titulaires de police.

Les clients auront moins de renseignements à fournir puisque des données externes pourront être intégrées et donner une vision plus complète des risques. Le client épargnera du temps et son expérience s'en trouvera rehaussée, ce qui augmentera la fidélisation. Par exemple, une compagnie de vente directe d'assurance au consommateur, permet à ses clients d'acheter de la protection en répondant en ligne à une série de questions simples. Les titulaires de police obtiennent donc des prix établis par un système plus efficace et uniforme. Ce résultat est possible en raison de l'utilisation par les assureurs de données tierces ou fondées sur l'usage.

Par ailleurs, la connectivité en temps réel permettra la soumission de risques en tout temps et facilitera l'offre d'assurance selon l'utilisation. Les interfaces numériques permettent en effet d'offrir de l'assurance en tout temps et d'une manière beaucoup plus simple lorsqu'elles sont jumelées à des

données tierces et des outils d'analytique. L'assureur « ouvert en permanence » permet au client de majorer ou de diminuer sa protection en fonction de ses besoins (p.ex., paiement au fur et à mesure/au volant). Cette possibilité donne aux assureurs une occasion unique de transformer la dynamique de la relation avec leurs clients qui, de passive, peut devenir plus proactive en aidant les titulaires de police à éviter les sinistres et à réduire le coût des indemnités.

De plus, l'analytique cognitive aidera les souscripteurs à prendre de meilleures décisions et à obtenir de meilleurs résultats. La souscription est un processus plus complexe que la simple sélection des risques et l'établissement des prix. Elle exige de porter un jugement qualitatif sur le rendement futur d'un secteur donné et une gestion rigoureuse du portefeuille pour éviter les marchés où même un processus de souscription exceptionnel ne peut garantir le succès à cause de conditions par ailleurs défavorables. En analysant les données tierces ou des données d'autres sources et en dotant les souscripteurs d'outils d'analytique de portefeuille pertinents, il est possible de faire de meilleurs choix et d'atteindre des niveaux

supérieurs de productivité, car au-delà des décisions de souscription, les décisions de gestion peuvent également être améliorées.

Finalement, les solutions fondées sur l'apprentissage machine peuvent améliorer l'analytique appliquée à la souscription et faire épargner du temps aux souscripteurs dans le processus de tri. Nous collectons actuellement des données directement auprès des clients et nous intégrons aussi de grandes quantités de données externes au processus. Avec l'aide de technologies de pointe, les assureurs peuvent facilement établir si une proposition correspond à leur appétit pour le risque et ensuite rediriger la proposition vers le processus de souscription automatisé à contact minime, ou vers le processus de souscription à haut contact. Les souscripteurs peuvent ensuite prendre leurs décisions en s'appuyant sur les résultats de l'analytique, sur les moteurs de règles et sur les statistiques d'apprentissage machine.

Comment les assureurs devraient-ils se préparer à la transformation de la souscription par à l'ère de la convergence?

Planifier la transformation du talent

La transformation par la robotique entraînera une révision des tâches et parfois de fonctions entières au sein des entreprises. Il faudra moins de gens dans les domaines à forte intensité de main-d'œuvre et, par conséquent, les assureurs devront réinvestir dans la formation de leurs ressources pour qu'elles puissent accomplir des tâches à plus forte valeur ajoutée qui exigent un apport humain. Les assureurs devraient intégrer leur programme d'automatisation à un processus de transformation du talent à long terme.

S'assurer de la transparence des données

Comme nous l'avons mentionné précédemment, les données jouent un rôle très important dans l'optimisation des processus de souscription. Voilà pourquoi les assureurs doivent demeurer bien au fait de l'évolution de la réglementation sur la protection des renseignements personnels et s'assurer de faire preuve d'une transparence irréprochable afin que les titulaires de police comprennent exactement quelles sont les données qui sont collectées à leur sujet et comment l'assureur prévoit les utiliser.

Exemples d'utilisation



Applications de bien-être pour favoriser une conduite plus sûre grâce à des dispositifs intelligents et à la télématique



Modèles de sélection personnalisée des risques pour améliorer le processus d'évaluation



Processus dynamiques d'établissement des prix pour s'adapter aux nouveaux produits



Accès à des données tierces pour améliorer la sélection/l'évaluation des risques

L'IA en action : nouvelle génération d'outils d'évaluation du risque de santé

Ciblage des conducteurs plus sûrs

State Farm³ a procédé à la « validation de principe » d'un programme qu'elle développe et qui s'appuie sur la vision par ordinateur et les images captées par une caméra de tableau de bord pour identifier les conducteurs distraits. Ces données peuvent être utilisées pour microcibler les conducteurs plus sûrs et leur offrir des primes plus avantageuses.

Ludification des polices d'assurance

La société John Hancock intègre Vitality à toutes les nouvelles polices d'assurance vie émises. Grâce à Vitality, les clients peuvent accumuler des récompenses s'ils font de l'exercice (mesuré grâce au podomètre du client). Globalement, les titulaires de police

Vitality vivent de 13 à 21 ans plus longtemps que les autres assurés et le cas échéant, leurs frais d'hospitalisation sont 30 % inférieurs.

Évolution du rôle d'agent



Experts du service à la clientèle

En consacrant plus de temps au service à la clientèle et en misant sur de l'information fiable sur le comportement des clients, leurs besoins et leurs préférences, l'agent possède tous les atouts pour devenir un expert du service à la clientèle.



Intégrateurs de l'écosystème

Ayant une compréhension intime de la clientèle, les agents peuvent rentabiliser ces connaissances et leurs relations en les appliquant à d'autres rôles au sein de l'écosystème de l'assurance et en les partageant avec des partenaires qui faciliteront la prise de décisions plus centrées sur le client dans l'ensemble de la chaîne de valeur.

Éléments essentiels pour l'agent de l'avenir

Les données traditionnelles et non traditionnelles permettront aux agents de l'avenir d'offrir des produits et des recommandations de services personnalisés qui stimuleront les achats et favoriseront la rétention de la clientèle. Les partenariats avec des entreprises autrefois considérées

comme des concurrentes (établies ou nouvelles venues) incitent les assureurs à se considérer comme des « co-pétiteurs » qui partagent des données sur leurs clients et à se repositionner en proposant à leurs clients des offres et des produits nouveaux et plus attrayants. Ces « offres aux prosommateurs » supposent que l'on répond aux besoins et aux préférences des clients de la manière la plus efficace possible. Les agents posséderont une compréhension acquise grâce à l'intelligence artificielle sur des plateformes numériques (p. ex., prochaine mesure à prendre, cote de

probabilité d'achat fondée sur l'étape de la vie du client) qui leur permettra de formuler proactivement des recommandations de produits ciblées et les rapprochera encore plus des clients. Les agents se spécialiseront aussi de plus en plus à mesure que les attentes des clients augmenteront et que les conseils génériques en matière d'assurance deviendront de moins en moins désirables.

Par ailleurs, l'IA peut servir à formuler des recommandations qui règlent les problèmes en s'appuyant sur les profils de clients et sur les données de service historiques, ce qui fait épargner du temps aux agents. Grâce à l'IA, il est possible de concevoir un système de gestion de la saisie de données plus efficace qui évite les tâches manuelles subséquentes, supprime automatiquement l'information redondante et est capable de s'appuyer sur les interactions précédentes pour regrouper l'information utile. L'interface client pourra donc acheminer chaque demande à l'employé approprié et

formuler des recommandations fondées sur des interactions antérieures et sur l'historique du client, ce qui rendra d'autant plus efficace le travail de l'agent.

Comment les assureurs devraient-ils se préparer à la transformation des services attribuables à l'ère de la convergence??

Créer des communautés locales

Les agents doivent arriver à diminuer leurs coûts ou à rehausser la qualité des services offerts. La création de communautés locales est un excellent moyen pour atteindre ces deux objectifs. En favorisant l'établissement d'une communauté tissée serrée, l'agent devient la personne vers qui le client se tournera si les canaux numériques ne répondent pas à ses besoins ou n'offrent pas de meilleures réponses aux clients qui commencent à maîtriser de manière proactive le processus des assurances.

Demeurer à l'avant-garde des produits, des technologies et des tendances

Un aspect important du rôle de l'agent consiste à conseiller aux clients les produits qu'ils devraient choisir en expliquant les raisons de ce choix. Comme les obstacles qui nuisent à la compréhension des assurances diminuent grâce à l'information des canaux numériques et aux points de contact proactifs, le courtier de l'avenir devra non seulement éduquer les clients sur les polices, sur la couverture et les produits d'assurance, mais aussi sur les nouveaux modes d'assurance comme l'assurance en fonction de l'usage et l'assurance pair-à-pair.

Exemples d'utilisation



Simplification des interactions avec l'agent



Amélioration du profil du client grâce à une segmentation axée sur l'analytique



Création proactive de pistes de vente extraites des transactions abandonnées



Ludification pour un engagement continu, stimulation des ventes croisées et possibilités de fidélisation

L'IA en action : robots conversationnels intelligents et assistants numériques

Amélioration des relations avec le client

EchoSage⁴ a créé des conseillers automatisés pour qu'ils complètent les conversations entre les agents et leurs clients et surtout, qu'ils appuient les interactions transactionnelles ou dont les marges bénéficiaires potentielles sont maigres.

Soutenir la formation et les recherches

Allstate⁵ mise sur un assistant numérique s'appuyant sur l'IA, Amelia, pour former ses nouveaux agents en ce qui concerne les restrictions légales et les polices. Cet assistant numérique offre aussi d'autres conseils et contribue à réduire au strict minimum les erreurs humaines pendant les appels des clients.

Évolution du rôle des actuaires



Planificateurs stratégiques

Équipés de données pour appuyer leurs décisions stratégiques, les actuaires peuvent élargir la gamme d'options stratégiques de l'assureur en recommandant de nouvelles pistes susceptibles de mener à l'évolution des produits et de la combinaison de clients.



Collaborateurs interfonctionnels

Possédant les compétences pour évaluer les données de manière non traditionnelle et productive, les actuaires peuvent ainsi jouer de nombreux rôles dans la chaîne de valeur de l'assurance.

Éléments essentiels pour l'actuaire de l'avenir

La robotique automatisera différents segments du processus actuariel, ce qui permettra aux humains de se consacrer à des tâches plus importantes. Les actuaires exercent actuellement plusieurs activités sur l'ensemble du spectre cognitif et social, et consacrent plus d'efforts qu'il est souhaitable à des activités exigeant des compétences cognitives inférieures à celles qu'ils possèdent (calculs et analyse). À cause des perturbations causées par les innovations (technologie, talent et exploitation), la nature de la profession d'actuaire et le spectre d'activités actuarielles sont appelés à changer. Les actuaires se consacreront à des activités à valeur ajoutée exigeant des compétences cognitives supérieures, comme l'idéation et la prise de décisions. De nouveaux outils les aideront à définir les tendances et à détecter les anomalies, puis à hiérarchiser les examens confiés à l'équipe d'actuaires. Non seulement ce changement rehaussera-t-il la productivité, mais il donnera plus de valeur au travail des actuaires.

L'IA et d'autres technologies nouvelles donnent aux actuaires de nouvelles capacités et perspectives. Les progrès réalisés dans le domaine des technologies de l'assurance en sont un exemple. L'entreprise procure à

ses clients de nouvelles capacités grâce aux technologies applicables à la réglementation qui produisent des déclarations de conformité beaucoup plus granulaires et répondent à un éventail de questions beaucoup plus large. S'appuyant sur des dispositifs d'analytique de pointe, sur l'intégration des données et sur le traitement des langues naturelles, le service de la conformité est en mesure de mieux répondre aux exigences réglementaires changeantes et de recourir à l'analytique pour conseiller les fonctions d'affaires et déterminer les domaines où les risques liés à la réglementation augmentent : pratiques de vente des agents, tarification et production de formulaires, fraudes des clients et de tierces parties, opérations commerciales, etc.

Par ailleurs, une infrastructure ou une plateforme actuarielle de base modernisée (p. ex., entrepôt de données et modèles actuariels) peut exécuter des processus actuariels restructurés et accroître la capacité à moindre coût. L'évolution de la technologie donne aussi naissance à des outils fondamentaux plus perfectionnés qui appuient les nouveaux processus comme la robotisation des processus ou l'automatisation cognitive. L'adoption de plateformes modernisées aura donc des avantages à long terme comme le raccourcissement des délais et la diminution des coûts et des efforts liés à un processus

donné, surtout lorsque les besoins d'affaires sont les mêmes. Toutefois, des investissements considérables en termes de temps, d'argent et de ressources pourraient s'avérer nécessaires pour en arriver là.

Finalement, les plateformes de robotique améliorent la qualité et l'uniformité des données, ce qui rehausse la qualité des perceptions et augmente les revenus. Comme la fonction actuarielle suppose la manutention de quantités énormes de données chaque jour, la qualité et la gouvernance des données jouent un rôle très important dans la mise en place de capacités analytiques efficaces, et de plateformes de robotique sûres, auditées et gérées à l'intérieur d'un cadre de gouvernance des TI. Par conséquent, non seulement la robotique réduira les efforts consacrés à la gestion des données, mais son RCI potentiel est supérieur.

Comment les assureurs devraient-ils se préparer à la transformation des fonctions actuarielles par à l'ère de la convergence?

Mise à l'échelle et adaptation pour relever les défis de la croissance
L'évolution des caractéristiques démographiques des groupes attirés par la prestation omnicanal et un meilleur service exige des produits novateurs et une exploitation optimisée sur tous les canaux de distribution. Les systèmes et processus actuariels et financiers devraient être évolutifs et adaptables afin de mieux se prêter à l'intégration de nouveaux marchés, produits, entités juridiques et règlements.

Assureurs : repenser l'utilisation des gens et des processus

Dans le processus actuariel de constitution de réserves, les assureurs doivent se montrer plus audacieux à l'étape du tri pour s'assurer que les ressources sont bien exploitées et pas trop dispersées (en adoptant un mode de traitement plus direct). Dans certains secteurs, les activités peuvent exiger plus de temps de travail humain, mais les ressources doivent être déployées dans des domaines où l'incidence est la plus forte. Tout au long de la transformation, les actuaires devront se doter de nouvelles compétences et les assureurs devront leur offrir la formation et les possibilités de perfectionnement nécessaires à l'acquisition des bons outils et des connaissances appropriées.

Exemples d'utilisation



Modélisation de pointe pour faciliter l'évaluation du risque macroéconomique



Amélioration du profil des risques que représentent les clients grâce à une segmentation issue de l'analytique



Modèle de traitement des demandes d'indemnisation pour détecter les comportements associés aux décès accidentels



Modélisation du taux de mortalité fondée sur les indicateurs biologiques du vieillissement

L'IA en action : automatisation et validation des tarifs et des dépôts de documents

Au Canada, le ratio sinistres-primés de l'assurance habitation et celui de l'assurance de biens et de dommages sont à leur plus haut niveau des dix dernières années. Pourtant, les assureurs mettent en moyenne 4 à 6 mois pour déposer de nouveaux tarifs et recevoir les approbations requises. L'agilité en matière de tarification est entravée par le caractère incomplet ou inexact des données, par des processus inefficaces et alambiqués,

et par l'absence de contrôles efficaces. Deloitte a trouvé une solution à ce problème.

RateCloud est un nouveau produit infonuagique qui permet aux utilisateurs de faire rejouer en temps réel les scénarios de tarification dans un environnement contrôlé, ce qui améliore l'efficacité et la rapidité du processus d'établissement des prix, des données-sources jusqu'aux dépôts des

documents réglementaires, ce qui élimine les possibilités d'erreurs humaines.

En augmentant l'agilité du processus de déclaration des tarifs avec l'aide de RateCloud, Intact[®] est arrivée à augmenter ses tarifs de 5 %, en abrégant le délai de 1 mois et a ainsi augmenté de plus de 7 M\$ ses revenus dans le secteur des véhicules de promenade privés (VPP).

Évolution du rôle des agents d'indemnisation



Facteurs de fidélisation de la clientèle

Comme la rapidité et la qualité du processus de traitement des demandes d'indemnisation ont une incidence déterminante sur l'expérience d'assurance globale, l'utilisation de l'IA par les experts en sinistre permet de rehausser la satisfaction globale du client et de le fidéliser.



Experts en responsabilité du client

Les experts en sinistre sont ceux qui connaissent le mieux le processus d'indemnisation. À ce titre, ils sont bien placés pour tirer parti des données dans l'évaluation de la responsabilité et s'en servir pour étayer leurs décisions stratégiques.

Éléments essentiels pour l'expert en sinistre de l'avenir

L'IA sert à trier et à évaluer les demandes d'indemnisation et accroît donc l'efficacité de l'expert en sinistre.

Actuellement, le traitement des demandes d'indemnisation exige souvent de l'expert en sinistre qu'il révise manuellement des documents complexes, ce qui prolonge les délais. La technologie aidera les experts en sinistre à classer les demandes d'indemnisation selon leur gravité au moyen d'outils d'apprentissage profond capables de lire les documents accompagnant les demandes d'indemnisation et de leur attribuer une cote selon leur urgence, leur gravité et leur conformité, ce qui accélérera le tri. Les experts en sinistre auront ainsi accès à des sommaires et à des statistiques qui amélioreront les décisions prises et qui pourraient aussi accroître l'efficacité individuelle des souscripteurs. Dans l'ensemble, on éliminera ainsi les mauvaises expériences à l'étape de la demande d'indemnisation et les résultats seront positifs pour les clients.

Certains algorithmes perfectionnés peuvent détecter automatiquement les fraudes, accroître l'efficacité du traitement des demandes d'indemnisation et, du coup, rehausser la satisfaction des clients. De

nouveaux outils et de nouvelles données peuvent être utilisés pour analyser efficacement et avec précision d'énormes quantités de données grâce à l'apprentissage machine, ce qui permet un examen approfondi de chaque demande d'indemnisation soumise afin de détecter toute fraude. Les demandes d'indemnisation frauduleuses représentent des coûts importants qui peuvent être évités par les assureurs. Les modèles analytiques utilisant des données externes (p. ex., bulletins de nouvelles, médias sociaux) arrivent à détecter avec plus de précision les fraudes, ce qui réduit les pertes éventuelles tout en augmentant le rendement et en réduisant les coûts à grande échelle.

Par ailleurs, le règlement des demandes d'indemnisation devient de plus en plus une expérience client libre-service entièrement automatisée avec paiement rapide. Les algorithmes d'apprentissage machine (p. ex., traitement du langage naturel, reconnaissance d'image) intégrés à des données internes (p. ex., police du client) et externes (p. ex., dossiers médicaux) donnent aux assureurs la capacité d'automatiser entièrement le paiement des indemnités dans une majorité de cas, d'où la possibilité pour les assureurs de traiter les demandes d'indemnisation instantanément. Le paiement instantané des indemnités

rehausserait assurément la satisfaction des clients tout en réduisant les coûts d'exploitation. Les algorithmes peuvent aussi soumettre les demandes d'indemnisation plus complexes à des experts en sinistre, le cas échéant, afin de s'assurer de réduire au strict minimum les cas de fraude et les erreurs.

La télématique et les données externes sont des outils susceptibles d'accélérer les interventions plus rapides dans les situations de catastrophe naturelle et de faciliter le retour aux conditions de vie habituelles. Par exemple, Tractable se concentre sur la création d'images qui illustrent la subtilité des dommages causés aux automobiles et aux propriétés. Après un accident d'automobile, il arrive que certains dommages ne soient pas déclarés, par exemple des dommages internes. Par conséquent, l'évaluation ne devrait pas être simplement visuelle, mais s'appuyer aussi sur l'Internet des objets, c.-à-d. sur des données de télématique. Cela signifie que les agents responsables des demandes d'indemnisation n'auront à revoir que de 5 % à 10 % des estimations. Voilà un exemple parfait de la manière dont l'expérience de travail de milliers de personnes peut, après analyse, générer des mesures concrètes. La technologie de l'IA a déjà ingéré les données de dizaines de millions de ces cas. Un agent d'indemnisation met quant à lui plusieurs années à acquérir l'expérience nécessaire pour effectuer des estimations aussi précises.

Comment les assureurs devraient-ils se préparer à la transformation du traitement des demandes d'indemnisation à l'ère de la convergence?

Renforcement et mise à jour des règlements sur la protection des renseignements personnels En ce qui concerne le traitement des demandes d'indemnisation, l'automatisation et la prévention des risques sont dans une large mesure tributaires de données internes et externes. Ainsi, l'Internet des objets et de nouvelles sources de données sont utilisés pour surveiller les risques et déclencher des interventions lorsque les seuils définis par l'IA sont dépassés. C'est donc dire que les assureurs doivent être plus circonspects dans l'utilisation qu'ils font des données dont ils disposent et faire preuve de transparence avec leurs clients.

Utilisation de technologies d'intervention fondées sur l'IA dans les enquêtes Grâce à l'avancement de la technologie, la quantité de données à la disposition des experts en sinistre et des clients augmente. Les experts en sinistre doivent donc bien comprendre les répercussions positives ou négatives que cette masse de données peut avoir sur les enquêtes consécutives aux demandes d'indemnisation. Les progrès de la technologie peuvent conduire à une augmentation des fraudes, mais aussi au perfectionnement des méthodes d'enquête pour contrer ces risques.

Exemples d'utilisation



Traitement automatisé des demandes d'indemnisation grâce à l'automatisation cognitive et à l'analytique avancée



Amélioration des évaluations initiales afin d'accélérer le traitement et d'en accroître la précision



Compréhension fine des clients afin d'automatiser la prise des meilleures mesures subséquentes



Définition des comportements des clients et du canal qu'ils privilégient

L'IA en action : précision et fluidité du traitement des demandes d'indemnisation

Précision des analyses

Suncorp⁷ utilise un outil d'IA pour analyser la responsabilité et accélérer le traitement des demandes d'indemnisation simples comme celles portant sur des incidents mettant en cause un seul véhicule pour lesquels on dispose d'une description détaillée. Le taux de précision de ces analyses est de 90 %.

Détection des caractéristiques

Shift Technology⁸ utilise l'IA pour détecter les caractéristiques des cas de fraude dans les ensembles de données générés par les demandes d'indemnisation, et utilise ensuite ces caractéristiques dans l'analyse des demandes entrantes pour détecter d'éventuelles fraudes.

Adoption à grande échelle de l'IA à l'ère de la convergence

L'aspect technologique de la future chaîne de valeur du secteur de l'assurance pourrait être bien différent de celui de l'actuelle chaîne de valeur. Comment les assureurs passeront-ils d'un mode de travail fondé sur des « approximations » à un autre s'appuyant sur des systèmes intégrés menés de bout en bout par des machines? Quelles étapes cruciales garantiront le succès de cette démarche et quels sont les facteurs à ne pas perdre de vue?

Concrétisation : se préparer à l'intégration et à la gestion à grande échelle de l'IA

Les possibilités de « gains rapides » sont nombreuses sur la chaîne de valeur des assureurs, mais l'intelligence artificielle est porteuse d'optimisation à une échelle inédite. Comment les assureurs peuvent-ils mettre à profit ces plateformes pour passer de la validation de principes à l'intégration à grande échelle de l'IA?

S'il est vrai que de nombreux assureurs ont mis en place des initiatives d'IA, seulement 17 % d'entre eux ont entièrement intégré ou industrialisé les technologies d'IA. Les entreprises appliquent avec succès l'IA à un large éventail de processus, de produits et de services, et ont adopté l'IA dans différents éléments de la chaîne de valeur. Toutefois, lorsque les assureurs cherchent à intégrer totalement l'IA, ils se heurtent à ce que nous appelons le « paradoxe de l'IA ». S'il est facile d'obtenir des résultats dans 10, 50, voire 100, projets pilotes d'IA, une multitude de problèmes surgissent lorsque les entreprises tentent d'intégrer à grande échelle l'IA dans l'entreprise. Voici certaines considérations clés dont les assureurs devront tenir compte.

Les systèmes d'IA diffèrent des infrastructures de TI habituelles. Les systèmes de TI traditionnels sont faciles à modulariser, à encapsuler et à intégrer parce que fondamentalement, leur fonction est de traiter les données entrées pour générer des données de sortie grâce à un outil de TI précis. Les algorithmes de l'IA, en revanche, apprennent en absorbant des données et en les manipulant au moyen d'un outil d'IA. Les

données de formation font partie intégrante du système global.

Cet enchevêtrement de tâches est facile à gérer dans le cadre de projets pilotes et de cas isolés, mais la tâche se complexifie considérablement lorsque les systèmes d'IA interagissent les uns avec les autres et que les connaissances acquises par l'un deviennent la base d'apprentissage de l'autre, ce qui a de nombreuses ramifications. Par exemple, la nature des rapports entre les assureurs et les fournisseurs de systèmes d'IA se complexifiera au rythme de la multiplication des systèmes d'IA dans l'avenir. Les entreprises devront traiter avec des fournisseurs dans un avenir très prochain, car ceux-ci ont embauché un grand nombre de spécialistes de l'IA et disposent d'un bassin de compétences plus solides. Les assureurs doivent être prêts à traiter avec ces fournisseurs d'une manière stratégique qui n'endommagera pas les données existantes et qui sera susceptible de renforcer leur avantage concurrentiel.

Une entreprise axée sur l'IA a besoin d'une combinaison de talents appropriée, mais le maintien d'équipes d'IA possédant les compétences hybrides* appropriées (c.-à-d. la

juste combinaison de compétences en affaires et en technologie) est difficile. D'un côté, il semble y avoir une pénurie de scientifiques spécialisés en IA qui comprennent le secteur de l'assurance suffisamment bien pour former les meilleurs algorithmes d'évaluation du risque susceptibles d'aider un assureur à acquérir un avantage concurrentiel. D'un autre côté, plus l'IA gagne du terrain au sein d'une entreprise, plus les employés craignent d'être remplacés par des machines. Pour relever ces défis, les entreprises doivent trouver la juste combinaison de talents et les intégrer stratégiquement en les plaçant au cœur du mécanisme de prestation des services et en leur procurant de nouveaux outils d'IA.

Finalement, les entreprises axées sur l'IA ont besoin d'une structure et d'une gouvernance. Les entreprises capables d'intégrer à grande échelle l'IA disposent habituellement de modèles bien définis de gouvernance et d'exploitation. Les décisions relatives à la mise en place des systèmes (centralisée ou fédérée) devraient être fondées sur la stratégie et la vision de l'entreprise. Peu importe la configuration retenue, la répartition des responsabilités doit être claire et le soutien de la direction doit être ferme. Des champions spécialisés en IA doivent être désignés.

Selon nos prévisions, trois thèmes clés s'imposeront progressivement au fil de l'intégration à grande échelle de l'IA :

Personnalisation de l'intégration à grande échelle de l'IA

En explorant des données internes et externes, les assureurs peuvent personnaliser en temps réel l'expérience de millions d'utilisateurs sur tous les canaux de commercialisation. L'IA peut aider les assureurs à créer de nouveaux produits de meilleure qualité qui conviendront aux besoins des clients, à établir des profils de risque personnalisés pour la souscription de polices individuelles, puis à atteindre leur clientèle grâce à des techniques de marketing ciblées et personnalisées. L'IA personnalise globalement l'expérience du client aux différentes étapes de la chaîne de valeur.

Automatisation des flux de travail numériques

En pixelisant la possibilité créée par le découpage en petites unités de l'éventail de tâches et des processus de bout en bout, et en intégrant des systèmes et des sources de données multiples, nous constatons que nous pouvons numériser et automatiser les flux de travail administratifs et de service à la clientèle pour en arriver à une automatisation de bout en bout de processus qui, jusqu'à maintenant, exigeaient fondamentalement une intervention humaine.

Détection des risques et modélisation préventive

La détection des risques est un facteur habilitant sous-jacent qui a un effet profond sur la distribution, la souscription, le service et les demandes d'indemnisation. Les techniques d'analytique prédictive donnent aux assureurs les outils nécessaires pour assurer les gens contre des catégories de risques entièrement nouvelles et pour produire en temps réel des interventions et des conseils afin d'aider proactivement les clients à éviter les sinistres. Ces systèmes peuvent aussi réduire le nombre de demandes d'indemnisation frauduleuses tout en augmentant le débit de traitement, ce qui générera une baisse du ratio sinistres-primes et des gains d'efficacité..

*Talents hybrides : s'entend des personnes qui comprennent les processus analytiques et sont également douées d'un instinct en affaires. (Rapport du sondage de Deloitte sur les IOO : [La dimension humaine de l'analytique.](#))

Questions et considérations clés pour l'intégration à grande échelle de l'IA

	1. Optimisation des revenus (interaction avec le client)	2. Orientation sur les coûts (optimisation des processus)	3. Rigueur financière (équilibre du portefeuille)
Généralités	<p>Forts d'une importante quantité de points de données, les assureurs sont en mesure d'offrir de meilleures solutions individuelles à leurs clients et de mettre en place une personnalisation à l'échelle de l'entreprise. Dans cette approche, les assureurs se concentrent sur la création de revenus en optimisant les possibilités offertes aux clients et en les fidélisant davantage.</p> <p>Exemple : personnalisation grâce à l'intégration à grande échelle de l'IA</p> <ul style="list-style-type: none"> Dans quelle mesure un assureur devrait-il personnaliser ses produits au moyen de l'IA pour en arriver à un RCI optimal? Quelles seront les conséquences sur l'infrastructure technologique qui permet la personnalisation? Comment les assureurs devraient-ils s'assurer que les données ont été épurées, gérées et stockées d'une manière qui permettra de les utiliser pour créer une compréhension à grande échelle? Comment les assureurs devraient-ils gérer les questions d'éthique et de protection des renseignements personnels relatives aux données dans une situation de personnalisation à grande échelle? 	<p>La réduction des coûts par l'optimisation des processus est un facteur essentiel à l'augmentation des bénéfices, une approche qui exige une diminution des coûts à toutes les étapes de la chaîne de valeur, de la distribution aux demandes d'indemnisation en passant par la souscription et les services. Ce résultat est possible si les assureurs adoptent un état d'esprit orienté sur les coûts et sur l'efficacité.</p> <p>Exemple : automatisation des flux de travail numériques</p> <ul style="list-style-type: none"> Cette tâche exige-t-elle des investissements considérables en temps, en argent et en ressources et, dans l'affirmative, comment pouvons-nous modulariser l'approche afin d'en tirer une valeur optimale tout en créant des avantages durables? Quels changements devront être apportés aux modèles opérationnels pour que les fonctions commerciales soient en mesure d'absorber un système d'IA intégré? Comment nous assurer que toutes les personnes en cause comprennent la valeur de l'IA et que toutes adhèrent aux mécanismes de prestation des services compatibles avec les solutions intelligentes? 	<p>En comprenant les risques et en prédisant les scénarios de risque éventuels, les assureurs sont en mesure d'en arriver à un équilibre entre la prise de risques et la souscription de polices de manière à accroître la rigueur financière. En abordant cette question avec un état d'esprit réfractaire au risque, les assureurs peuvent générer des revenus optimaux correspondant aux évaluations intelligentes de l'IA.</p> <p>Exemple : détection des risques et modélisation préventive</p> <ul style="list-style-type: none"> Comment les assureurs peuvent-ils réduire le risque financier à court terme? Comment serait-il possible de peaufiner les paramètres de risque pour améliorer le ratio combiné? Comment les entreprises devraient-elles éduquer leurs employés en matière de risques, d'incertitudes et de partis pris? Comment les assureurs peuvent-ils optimiser leurs bénéfices dans des situations complexes et intégrées, où la résilience du marché, le manque d'information et le nombre croissant de secteurs spécialisés constituent les principales menaces?
Personnes	<ul style="list-style-type: none"> Comment les assureurs peuvent-ils aider leurs agents à mieux comprendre les outils d'IA existants? Où les assureurs devraient-ils recruter des agents possédant les capacités recherchées en IA? Qu'advient-il des agents de la vieille garde qui n'ont pas acquis les connaissances technologiques requises? 	<ul style="list-style-type: none"> Comment les assureurs devraient-ils planifier stratégiquement la transformation future de leur effectif? Comment les assureurs peuvent-ils établir des correspondances entre les nouvelles activités et la capacité des employés afin de procéder aux réaffectations et d'en arriver à un RCI optimal dans les plus brefs délais? Quelle forme de recyclage est nécessaire et en quoi le cheminement de carrière des employés en sera-t-il modifié? 	<ul style="list-style-type: none"> Quel genre de nouveaux outils et actifs les actuaires devraient-ils acquérir pour accélérer leur travail? Comment les assureurs devraient-ils s'assurer que les actuaires possèdent la compréhension profonde nécessaire des outils et des capacités actuels en matière d'IA? Comment les assureurs peuvent-ils localiser les meilleurs talents en actuariat, des personnes qui comprennent aussi la technologie?
Processus	<ul style="list-style-type: none"> Comment les services de l'actuariat et du marketing peuvent-ils collaborer pour offrir les produits appropriés aux bonnes personnes? Comment les différentes équipes devraient-elles collaborer pour s'assurer de la diffusion d'un message uniforme sur une plateforme omnicanal? Comment les assureurs devraient-ils rationaliser le processus de production des déclarations pour optimiser les futures campagnes? 	<ul style="list-style-type: none"> Comment les assureurs peuvent-ils automatiser les tâches administratives et le service à la clientèle? Comment le processus de tri pourrait-il être rationalisé davantage afin d'accroître la productivité? Quel processus les assureurs devraient-ils suivre pour permettre les validations de principes au sein de l'entreprise? 	<ul style="list-style-type: none"> Comment les experts en affaires et en IA peuvent-ils collaborer pour s'assurer que les risques sont gérés dès qu'ils sont détectés? Comment les assureurs peuvent-ils rationaliser le processus de collecte des données externes/tierces pour générer plus rapidement une vision utilisable? Comment les assureurs devraient-ils concevoir un processus de mise à jour automatisée pour s'assurer que les profils de risque sont à jour et intègrent les nouveaux flux de données?
Données et technologies	<ul style="list-style-type: none"> Comment les assureurs peuvent-ils s'assurer de la qualité des données collectées auprès de millions d'utilisateurs? Comment les assureurs peuvent-ils créer une infrastructure adaptable capable de traiter en temps réel un volume de données énorme? Comment les assureurs peuvent-ils entraîner les algorithmes à la détection et à l'extraction dans les profils des clients de points de données applicables au domaine de l'assurance? 	<ul style="list-style-type: none"> Comment pourrait-on créer automatiquement et centraliser de nouvelles règles et les appliquer à toutes les propositions d'assurance au sein de l'organisation? Comment pourrait-on créer un cadre pour les processus logiques de telle sorte que les inefficacités puissent être rapidement détectées et éliminées? Comment pourrait-on modulariser l'architecture des produits de telle sorte que l'équipe technologique soit en mesure d'apporter des microaméliorations à chaque outil? 	<ul style="list-style-type: none"> Comment les assureurs peuvent-ils s'assurer que les bonnes personnes ont accès aux données? Comment les assureurs peuvent-ils créer une couche d'IA axée sur la prise de décisions en tenant compte de la grande quantité de données externes, de télématique et de données sur les catastrophes naturelles pour s'assurer de générer des évaluations de risque très précises? Comment pouvons-nous nous assurer de la stabilité des systèmes intelligents à mesure qu'ils prennent de l'ampleur et gagnent en intelligence?
Modèle opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> Comment pouvez-vous optimiser votre structure organisationnelle à la fois pour les machines ET pour les humains ? Quels sont les éléments qui devraient être centralisés et ceux qui devraient être décentralisés (p. ex., gouvernance des données, cybersécurité, accès aux données, activités des unités d'affaires, etc.)? Comment pouvez-vous créer un centre d'excellence en IA au sein de votre organisation et quels sont les ensembles de compétences nécessaires pour y arriver? Comment les assureurs peuvent-ils concevoir un modèle opérationnel qui favorise une plus grande collaboration, voire une réflexion plus poussée? Comment peut-on atténuer les risques et combler les lacunes grâce à un plan de gestion du changement bien pensé au moment où les organisations vivent leur transition vers le nouveau modèle opérationnel? 		

Mise en œuvre de l'IA : facteurs de succès clés

Les assureurs doivent réfléchir à la manière de faire de l'IA un élément essentiel des choix stratégiques qu'ils posent plutôt qu'un obstacle au succès. Quelles sont les principales considérations de ressources humaines, de processus, de données et de technologies susceptibles de garantir un processus de gestion du changement libre de tout irritant ?

Processus organisationnels et capacités

Lorsqu'un assureur se lance à la conquête de l'IA, certaines capacités organisationnelles centrales sont essentielles à la conception et à l'exécution d'une stratégie analytique de bout en bout. Au fil de leur transition vers « l'intelligence augmentée » et « l'intelligence autonome », les humains laisseront aux machines les activités cognitives de niveau inférieur au profit d'activités cognitives plus exigeantes; ils cesseront de se concentrer sur des tâches manuelles et fastidieuses pour se concentrer plutôt sur les décisions stratégiques et l'application des principes clés destinés à encadrer le travail des machines. Nous savons que les machines sont en mesure d'adopter ces changements pour passer à un mode de réflexion autonome; l'émergence de ces capacités doit être facilitée par les assureurs.

- Compréhension des technologies liées à l'IA – explorer les scénarios fondés sur des hypothèses afin de comprendre et de souligner les endroits et les moments où des perturbations pourraient survenir et de comprendre les incidences possibles de ces perturbations pour les assureurs, les agents et les souscripteurs.
- Élaboration d'un plan stratégique cohérent – un plan stratégique à long terme particulier à l'IA exige une transformation étalée sur plusieurs années qui aura une incidence sur l'exploitation, la gestion du talent et la technologie.
- Amélioration du talent et des infrastructures – intégrer les compétences, la technologie et les perceptions partout au sein de l'organisation afin d'offrir des expériences clients uniques et holistiques.

Personnes, culture et gestion du changement

Deloitte a tiré de précieuses leçons de son expérience auprès d'organisations dominantes.

- Les assureurs cherchent actuellement l'équilibre approprié entre le recours à l'IA pour automatiser le travail et pour augmenter le rendement des employés. Certains projets cognitifs, comme la mise en place de robots conversationnels, relèvent d'un effort important visant à utiliser l'IA pour remplacer des humains afin de réduire les coûts grâce à l'automatisation. Pourtant, la réduction de l'effectif par l'automatisation se situe très bas dans la liste des avantages potentiels de l'IA mentionnés par des participants au sondage de Deloitte sur l'état de l'IA (24 % des répondants des SF ont indiqué qu'il s'agissait de l'un des trois principaux avantages de l'IA).
- Le changement n'est pas une initiative ponctuelle, car les buts stratégiques de l'organisation sont appelés à évoluer, ce qui exigera à l'interne une capacité d'intégration de l'amélioration continue.
- Les assureurs doivent attirer des personnes possédant les talents et les capacités appropriés pour s'adapter aux attentes en pleine évolution. L'amélioration des capacités numériques des employés ainsi que leur habileté à tirer le maximum des données et à développer des connaissances techniques en assurance sont d'importants facteurs de succès.
- Pour connaître du succès, les stratégies de gestion du changement doivent être portées par les dirigeants. L'exemple doit venir des têtes dirigeantes de l'organisation et les dirigeants à tous les paliers de la structure doivent participer activement et s'engager, se donner en exemple à l'ensemble de l'effectif.
- La télématique peut devenir un avantage concurrentiel. L'apprentissage de la capacité de collecter encore plus de données, notamment sur les accidents, les conditions météorologiques et même l'activité politique, permettra d'esquisser un portrait plus précis du risque et, par conséquent, de créer des

assurances plus pertinentes.

- Le développement d'une mentalité axée sur l'agilité en matière d'analytique et d'IA sera essentiel au succès continu des initiatives et sera le moteur de la mise en œuvre de la stratégie.

Fondements de la technologie et des données

La préparation des données de base nécessaires à la dynamisation des initiatives d'IA et à l'adoption à grande échelle de l'IA dans toute l'entreprise compte six étapes :

1. Dresser le bilan actuel de l'état des données et des capacités analytiques
2. Définir la vision de l'avenir en ce qui concerne les données et les capacités d'analytique, et cerner les lacunes.
3. Acquérir et accroître les capacités technologiques fondamentales.
4. Mettre en œuvre les capacités opérationnelles de gestion de l'information.
5. Générer des idées, hiérarchiser les priorités et mettre en œuvre des utilisations afin de monétiser les données internes et externes.
6. S'associer à d'autres acteurs de l'écosystème pour établir la valeur de l'utilisation des données.

Pour bien intégrer l'IA, un assureur doit évaluer dans quelle mesure chacune des étapes a été mise en place entièrement ou partiellement, définir les difficultés qui sont survenues et établir les prochaines étapes prioritaires à court et moyen terme.

Pour faire d'une entreprise un chef de file, l'IA a besoin d'une ressource (probablement la plus fondamentale pour tous les assureurs) : des données. Et pour utiliser avec succès la puissance de l'IA, les assureurs ont besoin d'une solution d'analytique capable de collecter, d'analyser, de gérer et de diffuser les données collectées à chaque seconde.

Mise en œuvre de l'IA : les difficultés

Le secteur traditionnel de l'assurance se heurte à quelques difficultés uniques qui freinent les initiatives d'intégration de l'IA aux activités des assureurs.

Des problèmes persistants de qualité des données nuisent à l'efficacité et au RCI

Les institutions éprouvent de la difficulté à mettre à la disposition des intéressés les quantités massives de données de qualité supérieure nécessaires pour bien entraîner les algorithmes d'IA en puisant dans leurs propres données ou dans des données externes. Les données se trouvent habituellement dans des systèmes distincts non reliés les uns aux autres, et les quelques outils conçus à l'intention des assureurs ne sont pas conviviaux, d'où la difficulté de convaincre les gens de les utiliser et la probabilité réduite pour les assureurs de tirer parti du plein potentiel des outils. La quantité massive de données produites par les capteurs et collectées à des fins de validation par l'IA peut contribuer à la création d'ensembles de données parasitées difficiles à stocker et à analyser, ce qui ralentit ou bloque les systèmes. De plus, lorsqu'ils arrivent à tirer de ces données une information utile, les assureurs éprouvent des difficultés à les utiliser d'une manière opérationnelle en raison de leur infrastructure technologique plus ancienne, mal intégrée et incompatible avec la vente omnicanal et l'exécution.

Le recours à l'IA crée son lot de nouveaux problèmes d'éthique, de partis pris involontaires et de risques

Bien que les avantages de l'IA soient clairs, ses effets néfastes involontaires potentiels sont moins faciles à visualiser. Par exemple, l'IA soulève de nouvelles questions d'éthique sur le plan de la discrimination, car l'établissement de profils de risque presque parfaits est susceptible de créer une tarification qui expulse d'office certaines personnes du marché et pourrait conduire à « des risques assumés par un seul assuré ». Pour atténuer les risques sociaux et économiques que crée l'IA dans les services financiers, il faudra une collaboration multipartite entre les institutions et les organismes de réglementation pour définir les sources potentielles de partis pris dans les décisions des machines et les autres effets de l'exclusion, et contrer ces effets indésirables. Les acteurs du marché doivent garantir une distribution du capital éthique, transparente et justifiable, ce qui pourrait exiger la création de nouveaux outils et processus lorsqu'on s'appuie sur l'IA pour la prise des décisions.

Les organisations sont ouvertes au changement, mais les mentalités évoluent plus difficilement

Lorsqu'ils réfléchissent à leur relation de travail avec les machines, les gens sont habituellement peu disposés à céder leur place. Par exemple, les personnes qui maîtrisent particulièrement bien certains processus hésiteront à adopter des technologies qui pourraient leur être extrêmement utiles, mais qui exigent d'elles un certain travail d'adaptation. À l'autre bout du spectre, on trouve les « adopteurs précoces » qui acceptent trop facilement la technologie sans s'interroger sur les conséquences possibles de l'utilisation d'un algorithme, ce qui constitue également un risque. Réalisme et gestion appropriée des attentes à l'endroit des changements technologiques sont deux facteurs très importants et pourtant souvent négligés par les organisations. Tout au long de ce processus d'intégration, les organisations ont également besoin de connaissances sur mesure pour les aider et de l'infrastructure de soutien nécessaire dans l'ensemble de l'organisation. Le succès de l'IA n'est pas uniquement une question de technologie; il repose sur l'adoption d'une mentalité tournée sur l'acceptation des perturbations et la recherche de la valeur qu'on pourra en tirer.



Notes de fin de document

1. « Annual investments in InsurTech doubled last year », Sommet mondial sur les technologies de l'assurance, site consulté le 1^{er} août 2019, [En ligne], [https://fintech.global/globalinsurtechsummit/annual-investments-in-insurtech-doubled-last-year/].
2. « Assurance hôte », Airbnb, site consulté le 1^{er} août 2019, [https://www.airbnb.com/host-protection-insurance].
3. « How AI is refining insurance industry », Insurance Thought Leadership, site consulté le 1^{er} août 2019, [En ligne], [http://insurancethoughtleadership.com/how-ai-is-redefining-insurance-industry/].
4. « Insurance robo advisor », echo sage, site consulté le 1^{er} août 2019, [En ligne], [https://www.echosage.com/robo-insurance-advisor/].
5. « Meet Amelia, IPSoft's Strikingly Human-Seeming AI: What She Means For Customer Support And Society », Forbes, site consulté le 1^{er} août 2019, [En ligne], [https://www.forbes.com/sites/michaolson/2018/05/14/meet-amelia-ipsofts-strikingly-human-seeming-ai-what-she-means-for-customer-support-and-society/#4bef37355986].
6. « How Intact is promoting Big Data and actuarial training », Canadian Underwriter, site consulté le 1^{er} août 2019, [En ligne], [https://www.canadianunderwriter.ca/technology/intact-helping-establish-chairs-in-ai-and-actuarial-science-1004150979/].
7. « Rise of artificial intelligence is no accident », Suncorp, site consulté le 1^{er} août 2019, [https://www.suncorpgroup.com.au/news/features/rise-of-artificial-intelligence-is-no-accident].
8. « Shift technology: AI that understands insurance claims », Digital insurance agenda, site consulté le 1^{er} août 2019, [En ligne], [https://www.digitalinsuranceagenda.com/180/shift-technology-ai-that-understands-insurance-claims/].

Personnes-ressources

Leaders mondiaux, Assurance

Neal Baumann
Deloitte Mondial
nealbaumann@deloitte.com

James Colaco
Deloitte Canada
jacolaco@deloitte.ca

Daniel Shum
Deloitte Canada
dashum@deloitte.ca

Mark Patterson
Deloitte Royaume-Uni
markpatterson@deloitte.co.uk

Darryl Wagner
Deloitte Royaume-Uni
dawagner@deloitte.com

Leaders mondiaux de l'IA

Mukul Ahuja
Leader des services financiers
Deloitte Canada
mukulahuja@deloitte.ca

Shelby Austin
Associée directrice, Omnia IA
Deloitte Canada
shaustin@deloitte.ca

Gurpreet Johal
Associé, Services d'analytique et IA
Deloitte Royaume-Uni
gjohal@deloitte.co.uk

Nitin Mittal
Associé, Services d'analytique
Deloitte États-Unis
nmittal@deloitte.com

Collaborateurs

Arnab Guha
Directeur, Omnia IA
Deloitte Canada
arguha@deloitte.ca

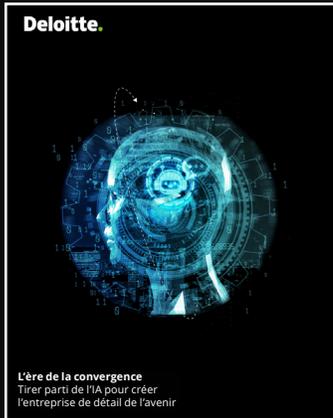
Norman Gao
Directeur, Omnia IA
Deloitte Canada
nogao@deloitte.ca

Kelly Sun
Consultante, Omnia IA
Deloitte Canada
kellsun@deloitte.ca

Maya Taishidler
Consultante, Monitor Deloitte
Deloitte Canada

L'ère de la convergence

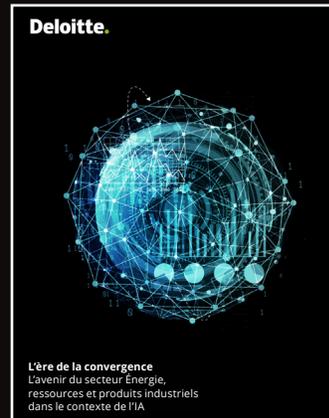
Explorez notre série



L'ère de la convergence
Tirer parti de l'IA pour
créer l'entreprise de détail
de l'avenir



L'ère de la convergence
L'avantage de l'IA pour le
secteur de la défense et de
la sécurité



L'ère de la convergence
L'avenir du secteur Énergie,
ressources et produits
industriels dans le contexte
de l'IA

Deloitte.

Deloitte offre des services dans les domaines de l'audit et de la certification, de la consultation, des conseils financiers, des conseils en gestion des risques, de la fiscalité et d'autres services connexes à de nombreuses sociétés ouvertes et fermées dans différents secteurs. Deloitte sert quatre entreprises sur cinq du palmarès Fortune Global 500^{MD} par l'intermédiaire de son réseau mondial de cabinets membres dans plus de 150 pays et territoires, qui offre les compétences de renommée mondiale, le savoir et les services dont les clients ont besoin pour surmonter les défis d'entreprise les plus complexes. Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l., société à responsabilité limitée constituée en vertu des lois de l'Ontario, est le cabinet membre canadien de Deloitte Touche Tohmatsu Limited. Deloitte désigne une ou plusieurs entités parmi Deloitte Touche Tohmatsu Limited, société fermée à responsabilité limitée par garanties du Royaume-Uni, ainsi que son réseau de cabinets membres dont chacun constitue une entité juridique distincte et indépendante. Pour une description détaillée de la structure juridique de Deloitte Touche Tohmatsu Limited et de ses sociétés membres, voir www.deloitte.com/ca/apropos.

Notre raison d'être mondiale est d'avoir une influence marquante. Chez Deloitte Canada, cela se traduit par la création d'un avenir meilleur en accélérant et en élargissant l'accès au savoir. Nous croyons que nous pouvons concrétiser cette raison d'être en incarnant nos valeurs communes qui sont d'ouvrir la voie, de servir avec intégrité, de prendre soin les uns des autres, de favoriser l'inclusion et de collaborer pour avoir une influence mesurable.

Pour en apprendre davantage sur les quelque 312 000 professionnels de Deloitte, dont plus de 12 000 font partie du cabinet canadien, veuillez nous suivre sur LinkedIn, Twitter, Instagram ou Facebook.