

INFORMATIQUE Dans un environnement de plus en plus contraignant et concurrentiel, l'informatique décisionnelle offre des boîtes à outils qui seront bientôt indispensables. Réputée complexe, elle se démocratise et réussit une belle percée dans les mutuelles santé.

Le décisionnel bouleverse la gestion de la branche santé

Détecer les assurés qui risquent de résilier leurs contrats avant qu'ils ne passent à l'acte et lancer une action de fidélisation ad hoc. Mieux tarifier pour conquérir des assurés ou... faire partir ceux que l'on n'a pas envie de conserver dans son portefeuille. Visualiser d'un clic sa pyramide des âges. Connaître, en un clic toujours, l'évolution de la consommation de prestations de santé des jeunes adhérents de Seine-et-Marne, par exemple. Modéliser la « valeur » d'un client. Remplir ses rapports pour les autorités de contrôle en deux jours au lieu d'une semaine. Etc. Vous en avez rêvé ? Le décisionnel l'a fait.

D'abord entrer dans l'entrepôt...

Les outils d'informatique décisionnelle – ou « Business Intelligence » – savent potentiellement tout faire, ou presque : ils recouvrent les outils et méthodes qui permettent de collecter, consolider, modéliser et restituer les données d'une entreprise en vue d'aider à prendre une décision. « Ils donnent d'abord aux directions générales une vision transversale de l'activité sur la base d'indicateurs clés », explique Azzeddine Bendjebbour, directeur associé de Suadeo, un cabinet de conseil spécialisé dans ce domaine. Mais les systèmes ne sont pas le dernier « must have » des PDG : « Chaque domaine fonctionnel de l'entreprise peut y trouver une vision et des outils adéquats », assure-t-il.

L'informatique décisionnelle fait peu parler d'elle, car elle n'a rien de très « glamour ». Pourtant, à l'échelle mondiale, et tous secteurs d'activité confondus, c'est un marché comparable à celui de la sécurité informatique et bien supérieur à celui de la gestion de la relation client. Sa taille était

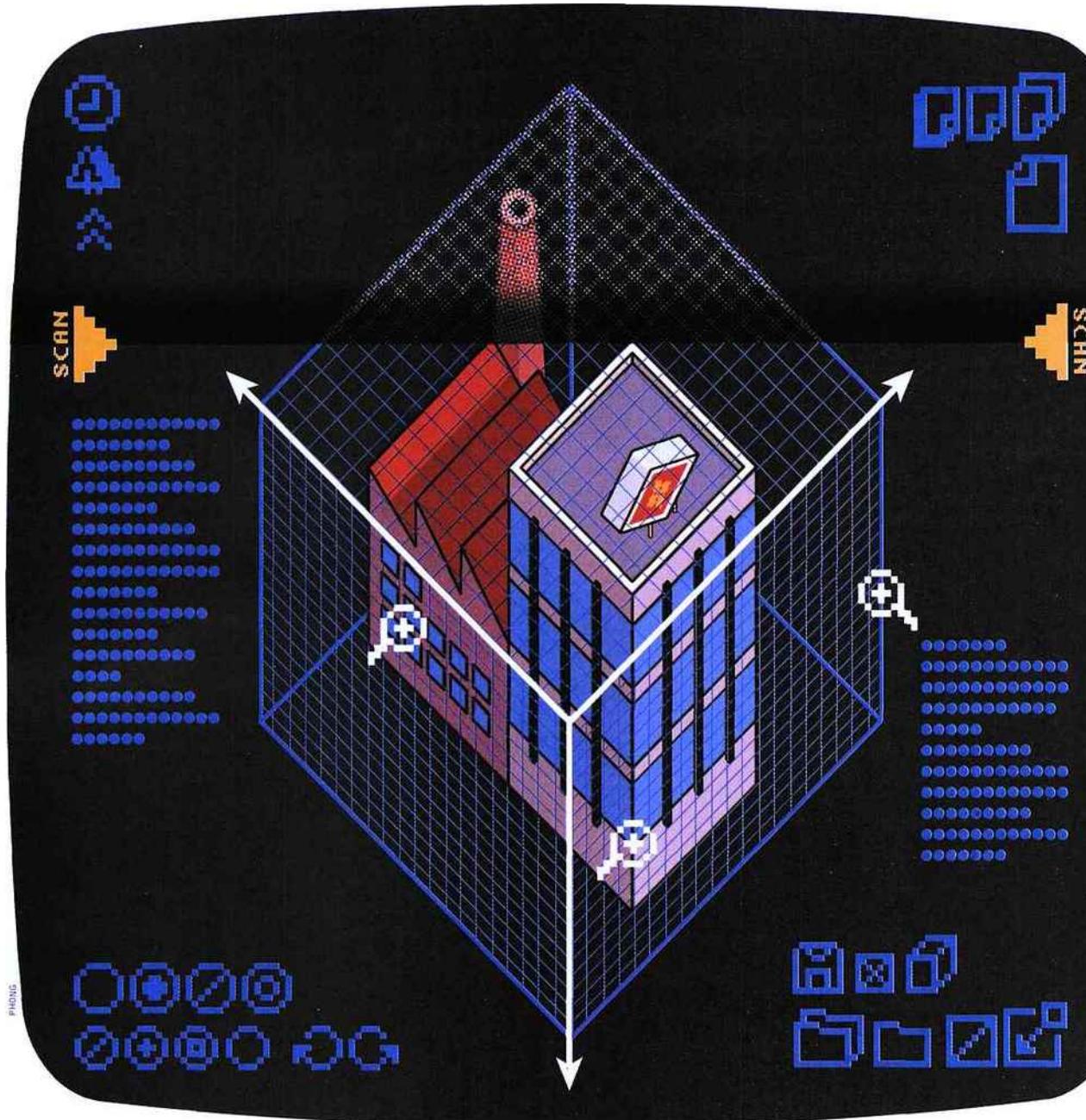
estimée entre 3,5 et 4,5 Md€ en 2004. De plus, sa croissance reste soutenue, avec des taux de 7 % à 10 % d'année en année. Aucune statistique n'a été établie pour l'assurance complémentaire santé. Mais cet univers, qui brasse de gigantesques volumes de données, souvent dispersées dans des systèmes d'informations hétérogènes, vient de plus en plus au décisionnel. « Dans cinq ans, tout le monde en utilisera », parie Azzeddine Bendjebbour.

Aujourd'hui, les motivations, comme les utilisations, demeurent très variées. Le premier niveau est celui des infocentres ou entrepôts de données (« datawarehouse » en anglais). Comme leur nom l'indique, ils centralisent toutes les données de l'entreprise. Les données sont extraites des différentes applications métier, transformées dans un format homogène et chargées dans cet entrepôt de données. Courant depuis dix ou quinze ans, ce niveau est celui des applications statistiques ou du reporting « simple ».

S'il procure déjà une meilleure visibilité sur les assurés, il est dépassé par la majorité des grandes sociétés d'assurances – très discrètes sur le sujet – et par certaines mutuelles. La plupart ont atteint un deuxième niveau, avec des outils statistiques plus pointus. Ils permettent, typiquement, de mesurer les variations des amplitudes des ratios prestations sur cotisations, par exemple, dans une perspective d'amélioration de la gestion du risque.

... puis passer dans l'hyperespace

Les professionnels parlent alors de « cube », voire d'« hypercube ». Décryptage : dans un tableau simple, on peut mesurer ses ventes en fonction de deux axes – le temps et les gam-



mes de contrats, par exemple. Si l'on ajoute un troisième axe d'analyse, comme la répartition géographique (les départements ou les agences pour un assureur), on obtient, logiquement, un cube. Et si l'on ajoute encore un axe d'analyse (par exemple les tranches d'âges des assurés), on obtient un cube à plus de trois dimensions, une construction abstraite baptisée « hypercube ». Ces cubes et hypercubes sont des mines d'or. Ils permettent, par exemple, aux services commerciaux d'orienter les forces de vente vers un groupe de personnes dans une zone géographique donnée, ou de tarifier le plus finement possible.

Les Américains et les Canadiens sont peut-être ceux qui sont allés le plus loin en matière de segmentation. Frédéric Planchet, actuaire associé au cabinet Winter, cite l'exemple des « Preferred Lives » : « Ce sont des produits d'assurance décès qui s'inscrivent dans la recherche de la segmentation

Aux données temps et gammes de contrats, on ajoute dans l'hypercube la répartition géographique ou l'âge des assurés, par exemple pour tarifier au plus juste.

la plus fine de risques normaux, avec des risques « privilégiés » [NDLR : une mortalité attendue tardive, donc des taux plus bas] et des risques standards. » Transférer un tel modèle aux frais de santé ne lui semble cependant guère envisageable, tant du fait des contraintes techniques que réglementaires.

Il n'empêche. Les outils informatiques bouleversent aujourd'hui la manière de construire une offre et de suivre un portefeuille. À la bien connue gestion de la relation client (CRM, pour « Customer Relationship Management ») s'ajoute la discrète mesure de la valeur client (CVM, pour « Customer Value Management »). La rentabilité des assurés se calcule, à l'aide d'outils décisionnels, en projetant la sinistralité future et le taux de résiliation. Mais attention, il ne faut pas perdre de vue que ces modèles, comme tous les modèles mathématiques, ne sont pas fiables à 100 %.

LAURENT VIEL →

LE PIONNIER

La MGET avait besoin de mieux connaître ses adhérents

Pionnière en informatique décisionnelle, la MGET (Mutuelle générale de l'équipement et des territoires) a été confrontée il y a cinq ans à des problèmes de qualité de données vécus par bien des assureurs. La mise en place d'un entrepôt de données a fourni une réponse immédiate aux différents aléas (contrôle interne, liquidation des prestations, etc.) générés par les discordances entre des bases de données internes et externes. « Cette première étape a eu une efficacité économique immédiate », se rappelle Jean Sammut, directeur général de la mutuelle.

Tendance vers l'individualisation

Il a ensuite décliné l'informatique décisionnelle aux relations avec les adhérents, avant d'en étendre l'utilisation, en particulier dans le cadre du groupement Humavie. Les mutualistes vivent une situation particulière. Et ils cherchent avec la technologie la réponse à la question suivante : comment faire pour maintenir des critères de solidarité forts et attrayants dans un environnement qui tend vers l'individualisation ? « Nous nous trouvons face à des problèmes de segmentation qui ne font pas partie de notre culture mutualiste, explique Jean Sammut. Nous avons besoin de passer par une connaissance fine de nos populations, de ses consommations et de nos processus de façon à donner



JEAN SAMMUT
directeur général
de la MGET

« Nous nous trouvons face à des problèmes de segmentation qui ne font pas partie de notre culture mutualiste. »

à nos élus les éléments de décision », poursuit-il. Après avoir refondu l'offre, il ajoute que tout pousse aujourd'hui à utiliser le décisionnel. Le parcours de soins coordonnés et, bientôt, le parcours de santé mutualiste demandent une connaissance fine des adhérents. Il en va de même de la prévention, qui en est encore à ses balbutiements. « Nous travaillons aussi beaucoup sur le vieillissement de la population, et le décisionnel permet une évaluation, un suivi et un ciblage fins », conclut Jean Sammut. ●

LE RASSEMBLEUR

Groupe Initiatives Mutuelles a pu renforcer les liens entre ses membres



ANNE-MARIE COZIEN
directrice
générale de l'Ugim

« Le décisionnel nous permet de mettre à disposition de l'un ou l'autre membre, de façon industrialisée, des indicateurs ciblés. »

Santé : « C'est une offre en décrochage par rapport à la Sécurité sociale. Cette formule privilégie les actes médicaux et les prestations dont le service médical rendu est avéré. Ainsi, elle ne prend pas en charge les vignettes orange et elle rembourse partiellement les vignettes bleues. En contrepartie, elle propose de couvrir des prestations comme l'ostéopathie et la chiropratique. Nous avons pour objectif de connaître l'impact d'une telle offre, tant en matière de comportement que de mesure des équilibres contributifs pour l'avenir. Le système décisionnel est bien l'outil adéquat. »

Le rôle fédérateur s'élargit encore

Les quatre mutuelles fondatrices ont renforcé leurs liens par une opération de réassurance, et le décisionnel a joué à nouveau un rôle fondamental en facilitant l'échange de leurs données comptables. L'Ugim s'est par ailleurs dotée d'un GIE pour ouvrir le système décisionnel à tous ses membres – actuellement neuf mutuelles. Et deux mutuelles qui n'appartiennent pas au groupement ont adhéré au GIE. « Les directions des mutuelles ont été très vite réceptives, constate Anne-Marie Cozien. Pour simplifier, le décisionnel nous permet de mettre à disposition des indicateurs variés de façon industrialisée. » ●

L'idée d'instaurer un système décisionnel a germé en même temps que celle de la création de l'Union Groupe Initiatives Mutuelles (Ugim), née en 2002 de la volonté de quatre mutuelles de la fonction régalienne de l'État (impôts, trésor, douanes, justice). La mise en place d'un système d'aide à la décision a permis de lancer, début 2005, une offre santé forte de trois choix. Anne-Marie Cozien, directrice générale, insiste sur l'originalité du produit phare, Vita-

LE RÉFORMATEUR

La MGPAT a convaincu ses élus de modifier son offre

Tout remonte à 2004, lorsque le conseil d'administration de la MGPAT (Mutuelle générale des préfectures et administrations territoriales) décide de revoir simultanément son organisation, son offre et ses méthodes de travail. La mutuelle a pris conscience d'une menace : les fonctionnaires d'indice élevé (plus de 600) la quittent deux fois plus que les autres. Les offres concurrentes, en particulier celles des assureurs, leur semblent plus alléchantes. Or, avec un système de cotisations proportionnel au traitement, ces hauts fonctionnaires sont aussi ceux qui contribuent pour une part significative à l'équilibre économique.

Un plancher et au plafond apparaissent

La segmentation de l'offre s'imposait. Le directeur général, Laurent Hardy-Dessources, décide de recourir à l'informatique décisionnelle pour refondre l'offre en améliorant l'équilibre technique tarifaire. « La technologie a amené un degré de connaissance des niveaux de solidarité que les élus n'avaient pas jusqu'alors. » Le décisionnel aura aussi apporté des arguments imparables face au raisonnement selon lequel il faut faire payer plus ceux qui ont des revenus élevés.

Le verdict des chiffres a finalement eu raison des réticences des élus face à l'idée « politiquement incorrecte » de plancher et de plafond, puisque le projet a été accepté à 91% des



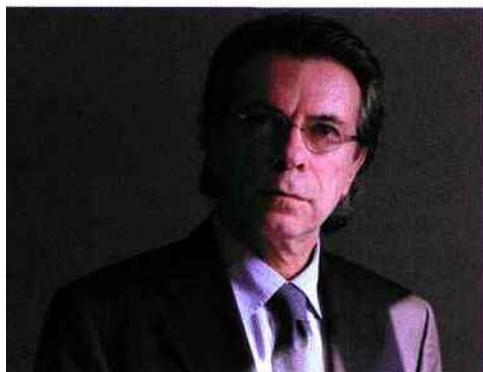
LAURENT HARDY-DESSOURCES
directeur général de la MGPAT

« La technologie a fait prendre conscience des niveaux de solidarité, avec une connaissance que les élus n'avaient pas jusqu'alors. »

voix. Au 1^{er} janvier 2006, l'offre est déployée, avec un ratio entre les cotisations les plus faibles et les plus élevées ramené de 1 à 8 à 1 à 3. L'amélioration des garanties a fait accepter la hausse aux plus faibles revenus, tandis qu'une surcomplémentaire était créée en parallèle. Même si des progrès restent à faire sur certains segments de la population, Laurent Hardy-Dessources estime que la MGPAT est plus compétitive sur une large partie de sa cible. Il compte aussi sur le décisionnel pour faciliter la mise en place du contrôle interne. ●

L'INDUSTRIEL

GFM a obtenu une visibilité en temps réel de ses performances



MICHEL GAUILLÈRE

directeur des systèmes d'information du Groupe France mutuelle

GFM compte mettre en place un pilotage par les objectifs, un mode de fonctionnement directement inspiré des méthodes d'organisation industrielles.

« Nous poursuivons l'optimisation de nos systèmes d'information, notamment en matière de réactivité. Notre volonté était de disposer d'une visibilité pratiquement en temps réel sur nos coûts techniques et notre ratio prestations sur cotisations », détaille Michel Gaudillère, directeur des systèmes d'information du Groupe France Mutuelle.

La météo de la semaine d'un clic

Seul un outil décisionnel peut répondre à ce type d'attente. La solution de Suadeo est retenue au deuxième semestre 2006. GFM finalise actuellement une application pilote portant sur tout ce qui touche aux cotisations et aux prestations. L'objectif est de fournir aux dirigeants une vision synthétique de l'activité. Sur leur poste de travail, ils visualiseront en un clin d'œil la courbe d'évolution hebdomadaire des effectifs, avec un zoom sur les entrées et sorties, par tranche d'âge et par agence. Auparavant, ces données n'étaient disponibles que sur des listings mensuels. Cerise sur le gâteau, des petits soleils ou des nuages symboliseront le niveau des performances par rapport aux objectifs, et cette mise en forme attrayante des données ne sera pas uniquement une vitrine : à terme, GFM compte mettre en place un véritable pilotage par les objectifs. ●

Après avoir rénové son système d'information au début des années deux mille pour se recentrer sur son cœur de métier, Groupe France Mutuelle a souhaité aller plus loin. L'implantation d'un progiciel métier (GraphTalk AIA de CSC), menée en 2003, n'a pas couvert l'ensemble des besoins de la mutuelle. Celle-ci, qui se distingue par sa cible de seniors et des produits originaux – en particulier la franchise cautionnée, qui a fait couler beaucoup d'encre –, souhaitait mieux connaître sa population et ses performances.