

Quel est le rôle des organisations non gouvernementales dans notre système de santé?

## Bien plus qu'est le sel à la soupe?

Comme dans les systèmes de santé étrangers, diverses organisations non gouvernementales (ONG) en Suisse tentent également d'apporter une contribution au rétablissement du système. Toutes les associations ont leur propre légitimation, qui n'est pas basée sur un mandat public. En tant que groupe d'intérêt, l'ONG tente de développer des activités qui sont apparemment ou effectivement sous-perçues par les autorités de l'Etat. Parfois, les ONG sont critiquées parce qu'elles ne sont pas démocratiquement légitimées. «clinicum» présentera, de temps à autre, les ONG du secteur de la santé. Nous commençons cette série avec l'Association suisse pour l'économie de la santé et les sciences de la santé (SAGG).

L'Association suisse pour l'économie de la santé et les sciences de la santé (SAGG) a été fondée en 2004. Le président fondateur (aujourd'hui président d'honneur) était le professeur dr med. Thomas D. Szucs, MPH, et le directeur général fondateur lic. iur. Max Künzi, MM. La SAGG s'occupe de la promotion de l'économie de la

santé et des sciences de la santé sur une base scientifique et pratique. Elle encourage la participation de futurs scientifiques de la santé à des congrès étrangers. Depuis plusieurs années, elle décerne le Prix suisse de l'économie de la santé et des sciences de la santé - et parraine le Congrès suisse de l'économie de la santé et des

sciences de la santé (SKGG). La SAGG organise des voyages d'études afin de fournir à un cercle d'innovateurs intéressés un aperçu des systèmes de santé étrangers. Des voyages d'études antérieurs ont conduit à Singapour (2015, 2016) et en Israël (2017); un voyage d'études est prévu au Danemark (2018).

Voyage d'étude SAGG 2018: le Danemark





Dr oec. HSG Balz Ryf, président de la SAGG

### Des activités internationales

En 2012, la SAGG a été l'organisateur officiel du Congrès européen sur l'économie de la santé (ECHE2012), qui s'est tenu à l'Université de Zurich. Elle a participé à la fondation de l'Association européenne d'économie de la santé (EUHEA) et de la Société suisse de l'économie de la santé (SGGÖ). Elle a postulé avec succès au Congrès mondial de l'iHEA, qui aura lieu à l'Université de Bâle en 2019. Suite au changement de direction au sein de l'iHEA, la SAGG a transféré la mise en œuvre à l'Université de Bâle en 2017.

En 2016, la SAGG a étendu son champ d'activité aux sciences de la santé en général. Il ne s'agit pas d'une organisation purement académique ou universitaire, mais d'une organisation qui intègre les aspects pratiques divers et importants d'un système de soins de santé. En tant qu'association, la SAGG n'a que des membres institutionnels.

### Un forum interdisciplinaire

Notre entretien avec le président actuel du SAGG, le dr oec. HSG Balz Ryf, vous permet de découvrir des faits intéressants.

**Depuis 2004, la SAGG parraine le Congrès suisse de l'économie de la santé et des sciences de la santé (SKGG), dont la 15<sup>e</sup> édition aura lieu le 26 octobre 2018. Quel est l'objectif visé du SKGG?**

Dr Balz Ryf: L'objectif du congrès est d'aborder des questions importantes pour le système de

santé suisse et d'en discuter sur une base interdisciplinaire. Le SKGG est un congrès spécialisé et s'adresse en conséquence aux spécialistes des services de santé. En même temps, nous ne voulons pas développer des solutions esthétiques dans une tour d'ivoire. Ce qui est important pour nous, c'est la vision au-delà des frontières nationales, l'inclusion de la théorie et de la pratique ainsi qu'une approche méthodique-didactique, ce que l'on ne trouve pas dans d'autres congrès.

**Lors de la sélection des destinations des voyages d'études, on remarque que les pays sélectionnés ont un système de santé moins cher que la Suisse - bien que l'on puisse supposer que la qualité est comparable à celle de la Suisse à Singapour ou en Israël, par exemple. Quelles conclusions peuvent être tirées des deux exemples mentionnés?**

Nous avons l'un des meilleurs systèmes de santé au monde, mais aussi l'un des plus chers. Ce fait nous est régulièrement confirmé par diverses parties, y compris l'OCDE, par exemple. Les thèmes abordés sont la gamme nationale de la médecine de haute performance, la faible concentration de savoir-faire et d'infrastructures, une gamme de services qui comprend de nombreuses composantes que les assurés pourraient facilement financer eux-mêmes, ou la simple consommation parallèle de services de santé. La question se pose naturellement de savoir si nous ne pouvions pas obtenir les mêmes résultats pour moins d'argent, si vous me permettez cette petite provocation.

**La destination du voyage d'études 2018 est le Danemark (voir encadré). Dans ce pays, le secteur hospitalier fait l'objet d'une restructuration rigoureuse – et l'accent est mis sur moins d'hôpitaux, mais sur les grands, dont certains sont dotés de 2000 lits. Devrions-nous, au mieux, à la danoise, nous concentrer davantage sur la régionalisation – et nous éloigner des 26 systèmes hospitaliers cantonaux?**

En tant qu'économiste d'entreprise, je suis sûr que des économies d'échelle seraient possibles dans de nombreux domaines. Il est également clair que cela ne peut pas être simplement mis en œuvre dans notre système cantonal de santé. Mais au moins une formation plus forte des centres de compétence et une orientation accrue vers les régions de soins et les flux de patients seraient également possibles dans notre système.

**Vous êtes membre de la direction d'une société pharmaceutique de renom. N'existe-**

### Un petit pays voit grand

L'avenir a déjà commencé au Danemark. Le pays prévoit de construire 18 super-hôpitaux au cours des dix prochaines années pour équiper son système de santé pour l'avenir. La santé en ligne et la télémédecine sont des moyens importants pour équilibrer épargne et qualité.

Comme tous les pays industrialisés occidentaux, le Danemark est à la recherche de recettes adaptées pour relever les défis d'une population vieillissante et d'un nombre croissant de malades chroniques. Dans le même temps, le système de soins de santé doit être organisé aussi étroitement que possible. Le Danemark est le leader européen de la santé en ligne! Toutes les cliniques utilisent le dossier de santé électronique et les médecins généralistes échangent également des données médicales par voie électronique. Dans tous les cas, les ordonnances sont presque exclusivement envoyées en ligne aux pharmacies. Le Danemark compte 5.8 millions d'habitants. L'espérance de vie est de 79 ans pour les hommes et de 83 ans pour les femmes - légèrement inférieure à celle de la Suisse: 81 ans pour les hommes et 85 ans pour les femmes. dépenses de santé en % du PIB: Danemark 10.4%, Suisse 12.4%.

Le Danemark dispose d'un système de santé publique qui est planifié, géré et financé au niveau national, régional et local. Il y a une obligation d'assurance; qui vit au Danemark et paie des impôts est automatiquement couvert par l'assurance maladie. Les soins de santé sont financés par les recettes fiscales et sont largement gratuits pour la population.

(Sources: «medizin & technik», OCDE)

**t-il pas de danger qu'une ONG à la SAGG puisse servir de plateforme de lobbying?**

(Sourires) Non, il n'y a aucun danger. Jetez un coup d'oeil aux conférenciers et aux sujets de nos congrès, ce ne sont pas des contenus qui intéressent les lobbyistes de l'industrie pharmaceutique. Après tout, les thèmes ne sont pas déterminés par moi, mais en coopération avec le Conseil exécutif. Nous compromettrions également la crédibilité du Congrès, qui, dans ce cas, est l'un de nos arguments de vente uniques.

[www.sagg-sahe.ch](http://www.sagg-sahe.ch)