

Distr.
GÉNÉRALE

CES/AC.36/1998/23 (Summary)
EUR/ICP/INFO 020603/23
20 juillet 1998

FRANÇAIS
Original : ANGLAIS

COMMISSION DE STATISTIQUE et
COMMISSION ÉCONOMIQUE POUR L'EUROPE

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
BUREAU RÉGIONAL DE L'EUROPE

CONFÉRENCE DES STATISTICIENS EUROPÉENS

Réunion commune CEE/OMS sur les statistiques de la santé
(Rome, Italie, 14–16 octobre 1998)

SESSION I : Problèmes liés au manque de coordination des statistiques nationales et internationales relatives à la santé

BELGIQUE : CONSÉQUENCES DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT
SUR LA COMMUNICATION DES DONNÉES SANITAIRES

Document d'appui présenté par l'Institut scientifique
de la santé publique, Bruxelles (Belgique) 1/

Renseignements d'ordre général

1. En Belgique, la réforme de l'État s'est faite en quatre étapes (en 1970, 1980, 1988 et 1993). A l'issue de ce processus de réforme, la Belgique est aujourd'hui un État fédéral composé de Communautés et de régions.
2. En conséquence de la réforme de l'État, les compétences du gouvernement fédéral ont été redistribuées entre les différents gouvernements.
3. Dans le domaine de la santé publique, les compétences sont réparties entre le Ministère fédéral des affaires sociales, de la santé publique et de l'environnement et les gouvernements des Communautés.

1/ Établi par Nathalie Bossuyt, assistante de recherche, Viviane Van Castereb, directrice de projet et Herman Van Oyen, Chef de la Section d'épidémiologie, Département d'épidémiologie de l'Institut Louis Pasteur.

GE.98–31611 (F)

Situation actuelle

4. Dans le passé, diverses données sur la santé étaient certes disponibles en Belgique mais elles n'étaient pas regroupées dans un véritable système d'information sanitaire.

5. Du fait de la redistribution des compétences en matière de santé publique, la communication d'informations sanitaires a également subi des changements. À l'intérieur des deux Communautés, il existe un vif intérêt pour l'utilisation d'indicateurs sanitaires et d'objectifs en matière de santé. Chaque Communauté élabore son propre cadre théorique pour la communication des données sanitaires, mais malheureusement elle ne le fait pas en concertation avec les autres autorités. Par conséquent, pour de nombreux indicateurs sanitaires, on ne dispose des données pertinentes qu'à l'intérieur d'une seule Communauté et il est donc impossible de fournir des données correspondantes à l'échelle nationale.

6. Quelques exemples de systèmes de communication des données sont cités pour illustrer certains problèmes rencontrés.

Conclusion

7. On peut en conclure que la réforme de l'État en Belgique a eu des incidences considérables sur la communication de l'information sanitaire et de statistiques de la santé. La politique de la santé a reçu un nouvel élan, à mesure que les différents gouvernements ont élaboré leurs propres programmes dans le domaine de la santé, en fonction de besoins et d'idées qui leur sont propres.

8. Il est nécessaire de mettre en place un système global d'information sanitaire ainsi que d'assurer la coordination et la conclusion d'accords entre toutes les autorités intéressées en vue d'améliorer la situation actuelle.
