

La consommation de services de **prévention institutionnelle** s'élève à 5,9 milliards d'euros en 2015, dont 3,7 milliards pour la prévention individuelle et 2,2 milliards pour la prévention collective (tableau). La prévention institutionnelle représente environ 90 euros par habitant et 2,2 % de la dépense courante de santé. Ses dépenses augmentent en moyenne annuelle de 0,2 % depuis 2008. Elle est dite « institutionnelle », car financée ou organisée par des fonds et des programmes de prévention nationaux ou départementaux.

La prévention individuelle concerne les actions dont bénéficient individuellement des personnes. La **prévention individuelle primaire** (51 % de la prévention institutionnelle en 2015, graphique 1) vise à éviter l'apparition ou l'extension des maladies. La médecine du travail représente plus de la moitié (55 %) de ces dépenses. Les actions de la protection maternelle et infantile (PMI) et du Planning familial, ainsi que la médecine scolaire sont aussi incluses dans la prévention primaire. La vaccination organisée représente 4,5 % des dépenses de prévention individuelle primaire.

La **prévention individuelle secondaire** (11 % de la prévention institutionnelle en 2015) vise à repérer les maladies avant leur développement : le dépistage en est l'exemple type. Le dépistage organisé concerne les tumeurs, les infections sexuellement transmissibles (IST) y compris le VIH/sida et les hépatites, la tuberculose, ou d'autres pathologies comme la maladie d'Alzheimer, la santé mentale... Les différents plans Cancer qui se sont succédés ont permis de mettre l'accent sur le dépistage des tumeurs, dont les dépenses ont quasiment doublé entre 2003 et 2008 (91 millions d'euros en 2003 ; 172 millions en 2008). Depuis, les dépenses concernant le dépistage des tumeurs restent relativement stables. La prévention individuelle secondaire comprend également les bilans de santé réalisés en centres de santé financés par le Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires (FNPEIS) et les collectivités locales ainsi que les bilans bucco-dentaires. Le budget consacré à ces derniers a triplé entre 2003 et 2015, avec la campagne MTdents à destination des plus jeunes et, depuis 2013, des femmes enceintes.

La **prévention collective** correspond aux dépenses non imputables au niveau individuel. On distingue :

- la **prévention collective à visée comportementale** (7 % de la prévention institutionnelle en 2015), qui comprend différents programmes mis en

place dans le but de participer à l'information et à l'éducation à la santé auprès de la population sur différentes thématiques (drogues, alcool, tabac, maladies infectieuses, vaccinations, nutrition...). Ces programmes soutiennent, par exemple, les actions destinées à promouvoir la nutrition et l'activité physique, dont fait partie le Programme national nutrition santé (PNNS).

- la **prévention collective à visée environnementale** (31 % de la prévention institutionnelle en 2015) inclut l'hygiène du milieu, la lutte contre la pollution, la prévention des accidents du travail, les dispositifs et organismes de surveillance, de veille ou d'alerte ou encore ceux mobilisés en cas d'urgence ou de crise, ainsi que la sécurité sanitaire de l'alimentation.

L'État et les collectivités locales sont les principaux financeurs de la prévention institutionnelle

En 2015, l'État et les collectivités locales financent 59 % des actions de prévention institutionnelle. La Sécurité sociale en finance 14 % et le secteur privé 27 % (graphique 2). Toutefois, le secteur privé est le principal financeur de la prévention primaire (50 %) par ses crédits accordés à la médecine du travail. La Sécurité sociale finance des actions relevant de chacune des grandes catégories, mais surtout la prévention secondaire (*via* le FNPEIS). L'État et les collectivités locales restent le principal financeur de la prévention collective puisqu'ils financent plus de 80 % de ses actions.

La Sécurité sociale finance une part de plus en plus importante de la prévention institutionnelle (12,4 % en 2008 ; 13,9 % en 2015). La mise en place du fonds d'intervention régional (FIR, voir annexe 4) en 2012, financé principalement par la Sécurité sociale et permettant aux agences régionales de santé (ARS) d'orienter leurs dépenses, contribue largement à cette augmentation. En effet, une des missions du FIR est consacrée à la prévention des maladies, à la promotion de la santé, à l'éducation à la santé et à la sécurité sanitaire.

La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 fait de la prévention le cœur du système de santé. La priorité est mise sur les addictions (tabac, alcool), notamment auprès des jeunes, sur l'information nutritionnelle pour lutter contre l'obésité et sur un meilleur dépistage des IST.

La prévention institutionnelle ne concerne qu'une partie des dépenses de prévention. Elle ne comptabilise pas les actes préventifs réalisés lors de consultations médicales ordinaires, inclus par ailleurs dans la CSBM. Une estimation partielle de la prévention non institutionnelle sur les soins de ville a abouti à une dépense de 9,3 milliards d'euros pour 2014 (cf. éclairage en fin d'ouvrage, « Une estimation partielle des dépenses de prévention »). Des travaux sont en cours dans le but de produire une estimation plus précise des dépenses de prévention, y compris celles de prévention institutionnelle, et de revoir éventuellement la classification des différentes actions.

Tableau Estimation des dépenses de prévention institutionnelle

Montants en millions d'euros, évolution en moyenne annuelle (en %)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2008-2015
PREVENTION INDIVIDUELLE PRIMAIRE	2 725	2 837	2 806	2 818	2 824	2 952	2 974	2 988	1,3
Vaccins ¹	126	148	123	129	126	131	132	134	0,9
PMI - Planning familial	677	693	688	683	673	681	673	662	-0,3
Médecine du travail	1 464	1 508	1 512	1 536	1 527	1 599	1 619	1 632	1,6
Médecine scolaire	458	488	482	470	498	540	549	561	2,9
PREVENTION INDIVIDUELLE SECONDAIRE	633	644	632	610	604	665	667	659	0,6
Dépistage des tumeurs	172	182	173	193	184	194	179	172	0,0
Dépistage VIH/éida, hépatites, tuberculose et autres maladies infectieuses	214	204	203	160	161	198	210	205	-0,6
Dépistage autres pathologies	23	25	25	27	26	35	36	40	8,3
Ex amins de santé	176	184	181	180	182	184	184	185	0,7
Bilans bucco-dentaires	48	51	49	50	51	56	58	58	2,9
PREVENTION COLLECTIVE	2 434	3 054	2 393	2 374	2 369	2 323	2 285	2 211	-1,4
Actions sur les comportements : information, promotion et éducation à la santé	482	522	517	503	498	500	478	413	-2,2
Campagnes en faveur des vaccinations*	24	25	24	24	24	24	24	23	-0,4
Lutte contre les IST ² , santé sexuelle, contraception*	28	31	28	33	31	24	21	12	-11,6
Lutte contre l'addiction*	89	98	105	101	98	93	83	76	-2,2
Nutrition - santé*	15	25	27	15	17	17	18	16	0,9
Autres pathologies*	19	26	22	19	27	31	31	28	6,0
Autres actions d'information, promotion et éducation à la santé	307	317	311	311	301	311	302	257	-2,5
Actions sur l'environnement	1 952	2 532	1 876	1 871	1 871	1 823	1 807	1 799	-1,2
Hygiène du milieu (y compris lutte anti-vectorielle)	519	530	530	538	533	542	558	573	1,4
Prévention des risques professionnels	245	244	249	258	254	259	246	238	-0,4
Prévention et lutte contre la pollution	156	157	225	198	172	143	138	132	-2,3
Surveillance, veille, recherche, expertise, alerte	296	308	319	305	325	325	312	325	1,3
Urgences et crises	97	580	-28	26	42	49	40	25	-17,7
Sécurité sanitaire de l'alimentation	638	712	582	546	544	505	512	506	-3,3
ENSEMBLE PREVENTION INSTITUTIONNELLE	5 792	6 535	5 831	5 802	5 796	5 939	5 925	5 859	0,2
Évolution en %	5,8	12,8	-10,8	-0,5	-0,1	2,5	-0,2	-1,1	
Double-compte avec la CSBM ³	-141	-147	-144	-108	-102	-103	-107	-98	
PREVENTION INSTITUTIONNELLE HORS DOUBLE-COMPTÉ	5 652	6 389	5 687	5 694	5 694	5 836	5 818	5 761	0,3

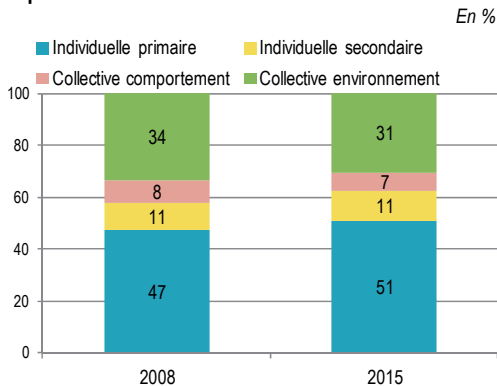
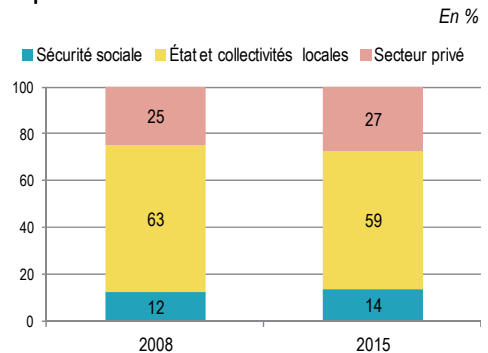
Note > *Ces différents items ne prétendent pas contenir l'ensemble des actions de prévention relevant de ces thématiques. En effet, des actions de prévention relatives à ces items peuvent être intégrées dans d'autres postes de la prévention institutionnelle, en particulier « les autres actions d'information, promotion et éducation à la santé » ou encore les actions de dépistage.

¹ Concernent uniquement les dépenses de vaccinations « organisées » financées par les collectivités locales et le FNPEIS. Selon l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), la consommation de vaccins se monte à 547 millions d'euros en 2015. Le solde, financé par l'assurance maladie et les ménages, est inclus par ailleurs dans la CSBM.

² IST : infections sexuellement transmissibles.

³ Certaines dépenses de la prévention secondaire (vaccins, dépistages...) déjà incluses dans la CSBM sont retranchées afin d'éviter un double-compte.

Sources > DREES, Comptes de la santé, à partir de données diverses (Direction générale de la santé, CNAMTS, CCMMSA, RSI, INPES, ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche...).

Graphique 1 Structure des dépenses de prévention**Graphique 2** Financement des dépenses de prévention

Sources > DREES, Comptes de la santé, à partir de données diverses (Direction générale de la santé, CNAMTS, CCMMSA, RSI, INPES, ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche...).