

En 2017, la consommation de biens et services de **prévention institutionnelle**, financée ou organisée par des fonds et des programmes de prévention nationaux ou départementaux, s'élève à 6,1 milliards d'euros, en hausse de 4,2 % par rapport à 2016.

Elle est composée de la prévention individuelle pour 3,8 milliards, en hausse de 2,9 %, et de la prévention collective pour 2,3 milliards, en hausse de 6,3 % (*tableau 1*).

La prévention institutionnelle représente environ 91 euros par habitant en 2017 et 2,3 % de la dépense courante de santé.

La prévention individuelle concerne les actions dont bénéficient individuellement des personnes. La **prévention individuelle primaire** (50,4 % de la prévention institutionnelle en 2017) a pour objectif d'éviter l'apparition ou l'extension des maladies (*graphique 1*). La médecine du travail, qui représente plus de la moitié (55 %) de ces dépenses, enregistre la plus forte progression. 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 4,3 % des dépenses de prévention individuelle primaire.

La **prévention individuelle secondaire** (11,4 % de la prévention institutionnelle en 2017) vise à repérer les maladies ; 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, les troubles mentaux, etc. 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 2008, 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 par les collectivités locales ainsi que les bilans bucco-dentaires. Le budget consacré à ces derniers a triplé entre 2003 et 2017, porté par la campagne M'Tdents à destination des plus jeunes et, depuis 2013, des femmes enceintes.

La **prévention collective** correspond aux dépenses non imputables au niveau individuel composées de :

- La **prévention collective à visée comportementale** (6,9 % de la prévention institutionnelle en 2017), 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, etc.). 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** (31,3 % de la prévention institutionnelle en 2017) 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 2017, l'État et les collectivités locales financent 58 % des actions de prévention institutionnelle, la Sécurité sociale 15 % et le secteur privé 27 % (*graphique 2*). Toutefois, le secteur privé est le principal financeur de la prévention primaire (51 %) 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 82 % de ses actions.

La Sécurité sociale finance une part un peu plus importante que par le passé de la prévention institutionnelle (15,2 % en 2017 contre 12,4 % en 2008). La mise en place du fonds d'intervention régional (FIR) en 2012, financé intégralement par la Sécurité sociale en 2017, a largement contribué 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 9,1 milliards d'euros pour 2016 (voir l'éclairage « Comptes partiels de la prévention 2012-2016 » dans cet ouvrage).

Tableau 1 Estimation des dépenses de prévention institutionnelle

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

	2008	2010	2012	2014	2015	2016	2017	Evolution 2008-2017	Evolution 2016-2017
PREVENTION INDIVIDUELLE	3 358	3 438	3 427	3 640	3 648	3 673	3 780	1,3	2,9
PREVENTION INDIVIDUELLE PRIMAIRE	2 725	2 806	2 824	2 974	2 988	3 019	3 085	1,4	2,2
Vaccins ¹	126	123	126	132	134	136	131	0,4	-3,4
PMI - Planning familial	677	688	673	673	662	658	671	-0,1	1,9
Médecine du travail	1 464	1 512	1 527	1 619	1 632	1 645	1 690	1,6	2,7
Médecine scolaire	458	482	498	549	561	580	593	2,9	2,3
PREVENTION INDIVIDUELLE SECONDAIRE	633	632	604	667	659	654	695	1,0	6,2
Dépistage des tumeurs	172	173	184	179	172	171	172	0,0	0,7
Dépistage VIH/Sida, hépatites, tuberculose et autres maladies infectieuses	214	203	161	210	205	204	235	1,0	15,4
Dépistage autres pathologies	23	25	26	36	40	40	45	7,9	13,5
Examens de santé	176	181	182	184	185	181	185	0,5	2,0
Bilans bucco-dentaires	48	49	51	58	58	58	57	2,1	-1,7
PREVENTION COLLECTIVE	2 434	2 393	2 369	2 285	2 206	2 199	2 337	-0,5	6,3
Actions sur les comportements : information, promotion et éducation à la santé	482	517	498	478	413	412	423	-1,5	2,5
Campagnes en faveur des vaccinations*	24	24	24	24	23	23	24	0,1	4,5
Lutte contre les IST ² , santé sexuelle, contraception*	28	28	31	21	12	6	6	-15,4	-0,8
Lutte contre l'addiction*	89	105	98	83	77	76	90	0,1	18,1
Nutrition - santé*	15	27	17	18	16	16	17	1,8	10,8
Autres pathologies*	19	22	27	31	28	29	30	5,4	5,1
Autres actions d'information, promotion et éducation à la santé	307	311	301	302	257	262	254	-2,1	-3,0
Actions sur l'environnement	1952	1876	1871	1807	1792	1786	1914	-0,2	7,2
Hygiène du milieu (y compris lutte anti-vectorielle)	519	530	533	558	575	587	587	1,4	0,0
Prévention des risques professionnels	245	249	254	246	238	239	272	1,2	13,7
Prévention et lutte contre la pollution	156	225	172	138	132	138	143	-1,0	3,1
Surveillance, veille, recherche, expertise, alerte	296	319	325	312	317	314	391	3,1	24,2
Urgences et crises	97	-28	42	40	25	20	6	-26,3	-68,9
Sécurité sanitaire de l'alimentation	638	582	544	512	506	486	515	-2,4	5,9
ENSEMBLE PREVENTION INSTITUTIONNELLE	5 792	5 831	5 796	5 925	5 853	5 872	6 116	0,6	4,2
Évolution en %	5,8	-10,8	-0,1	-0,2	-1,2	0,3	4,2		
dont dans le champ CSBM ³	-104	-106	-102	-107	-102	-110	-127	2,2	14,9
PREVENTION INSTITUTIONNELLE HORS CSBM	5 688	5 725	5 694	5 818	5 751	5 761	5 990	0,6	4,0

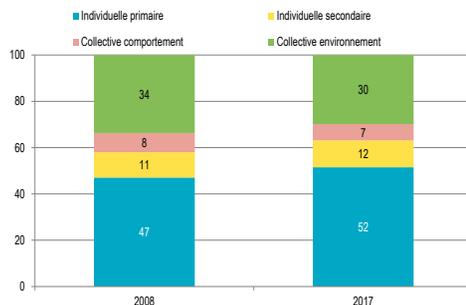
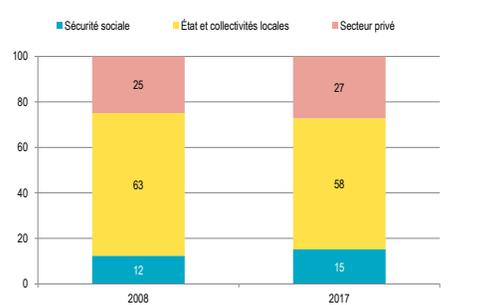
* Ces différents postes ne couvrent pas l'ensemble des actions de prévention relevant de ces thématiques. En effet, lorsqu'elles ne peuvent être isolées compte tenu de la granularité des sources disponibles, des actions relatives à ces items peuvent également être comptabilisées dans d'autres postes de la prévention institutionnelle (en particulier « autres actions d'information, promotion et éducation à la santé » ou encore « actions de dépistage »).

1. Concernant 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 environ 0,5 milliard d'euros en 2016. Le solde, financé par l'Assurance maladie et les ménages, est inclus par ailleurs dans la CSBM.

2. IST : infections sexuellement transmissibles.

3. Ces dépenses de prévention (vaccins, dépistages, etc.) réalisées au niveau individuel (*i.e.* en dehors du cadre institutionnel) sont incluses dans la CSBM. Elles sont retracées dans cette fiche mais non comptabilisées dans le poste de dépense « Prévention » de la DCS (voir annexe tableaux détaillés).

Sources > DREES, comptes de la santé, à partir de données diverses (Direction générale de la santé, CNAM, CCMSA, RSI, Inpes, intégré à l'ANSP depuis 2016), ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, etc.).

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, CNAM, CCMSA, RSI, Inpes, intégré à l'ANSP depuis 2016), ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, etc.).