

PANORAMA 2025

# Maintien et retour à l'emploi

Un enjeu majeur pour les services  
d'incendie et de secours



GROUPE MUTUALISTE EUROPÉEN  
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES



**À l'attention des acteurs de la prévention, du management et des ressources humaines des SDIS**

**Directeurs, managers, référents, médecins et infirmiers, partenaires institutionnels... vous êtes chaque jour confrontés aux exigences d'un métier où la sécurité, la disponibilité et la santé des agents impactent directement la performance collective et l'engagement opérationnel.**

**Pour vous accompagner, Relyens met à votre disposition ce Panorama, un outil d'analyse unique, construit à partir des données collectées de sinistralité.**

**Ce Panorama met en lumière les tendances récentes des accidents et maladies professionnelles dans les services d'incendie et de secours et propose des axes d'actions concrètes pour renforcer la prévention et la qualité de vie en service.**

**Pour nourrir votre réflexion stratégique, cette édition consacre un focus spécifique aux enjeux de la reprise d'activité après un arrêt prolongé, et s'appuie sur des témoignages d'acteurs de terrain pour explorer les leviers d'une reprise réussie, au bénéfice de l'agent, du collectif et du service public.**



« **Garantir la santé et la sécurité de nos personnels, c'est investir dans la continuité et la qualité du service rendu aux populations.** »

**Dans un contexte marqué par la hausse des arrêts de longue durée, l'accompagnement des personnels dans leur reprise d'activité apparaît comme un levier clé, à la fois de prévention et de performance collective. Éclairage avec le Directeur général de la sécurité civile et de la gestion des crises (DGSCGC).**

Améliorer la performance opérationnelle des SDIS implique de garantir des conditions de service protectrices et durables pour l'ensemble des personnels. C'est dans cet esprit que la DGSCGC souhaite accompagner les SDIS et leur dynamique SSQVS (Santé, sécurité et qualité de vie en service). Le memento de la qualité de vie en service dans les services d'incendie et de secours, publié en mai dernier, propose un cadre méthodologique pour construire une nouvelle approche managériale des hommes et des femmes autour d'un équilibre entre amélioration de la performance et amélioration des conditions de service. La prévention de l'accidentologie et des causes récurrentes d'accidents doit être au cœur de cette démarche.

L'analyse des tendances de l'accidentologie dans les SDIS met en lumière des enjeux majeurs pour la santé et la disponibilité opérationnelle de nos personnels, PATS, SPP et SPV. Depuis trois ans, les données confirment une relative stabilité en matière de fréquence des arrêts, mais elles révèlent parallèlement une progression des arrêts de longue durée.

Ces absences prolongées trouvent souvent leurs origines dans des facteurs bien identifiés : l'avancée en âge des effectifs, les contraintes physiques et psychologiques des métiers du secours, mais aussi le climat social et les dynamiques de renouvellement générationnel.

Ce constat appelle une vigilance accrue, car il interroge nos organisations et notre capacité à préserver durablement la santé de chacun.

Dans cette optique, l'accompagnement lors du retour en activité est un levier essentiel. La visite médicale d'aptitude doit conserver toute son importance comme étape décisive pour sécuriser la reprise. Elle peut être complétée par la mise en place de parcours de retour à une condition physique d'aptitude opérationnelle optimale, visant à restaurer progressivement les capacités physiques, et par un accompagnement psychologique adapté, afin de renforcer la confiance individuelle. Enfin, la possibilité d'un service hors rang, pensé comme un dispositif transitoire, peut favoriser une reprise plus progressive et durable, en maintenant le lien professionnel.

C'est tout le sens de cette nouvelle édition du Panorama SDIS, qui a concentré la majeure partie de ses analyses aux enjeux de la reprise après un arrêt prolongé. Les initiatives développées par les SDIS et le partage des leviers d'actions identifiés, permettront d'éclairer la réflexion collective et d'affirmer une conviction : garantir la santé et la sécurité de nos personnels, c'est investir dans la continuité et la qualité du service rendu aux populations.

**Julien MARION,**  
Directeur général de la sécurité civile  
et de la gestion des crises



**La performance collective des services d'incendie et de secours repose avant tout sur l'attention portée aux femmes et aux hommes qui les composent ■**

# Parcours de lecture



## P. 6-7

### Prendre de la hauteur sur les accidents en service

Des **repères chiffrés** pour saisir la vue d'ensemble et comprendre les grandes tendances.

## P. 8-9

### Décrypter les causes et les populations concernées

Des **repères chiffrés** pour identifier les causes principales et les publics les plus exposés.

## P. 12-13

### Anticiper, adapter, accompagner

**La reco Relyens** qui propose les clés du maintien et du retour à l'emploi.

## P. 10

### Constater les progrès

Des **repères chiffrés** qui confirment la baisse du taux de rechute : une dynamique à consolider.

## P. 14-15

### Construire demain

Un regard neuf à travers **l'interview de** Martin Wiblé.

## P. 16-17

### Donner du sens à l'action

**L'interview de** Jennifer Cancelas : une politique de réaccueil pensée comme levier de prévention.

### Passer à l'action

**L'œil de l'expert** pour renforcer votre culture de prévention et votre démarche QVS.

## P. 18-19

### S'inspirer du terrain

Une immersion au sein des SDIS 26 et 07 : un **récit de terrain** et **l'interview de** Myriam Clément, qui illustrent l'engagement et l'évolution des pratiques.

## P. 20-21

### Construire demain

La **conclusion** d'Armelle Magat et la **méthodologie** illustrent l'engagement et l'évolution des pratiques.



## **Les chiffres 2024 :** analyser et comprendre les tendances de l'accidentologie des sapeurs-pompiers



# Les accidents en service chez les sapeurs-pompiers.

Élaboré à partir des accidents déclarés en 2024 par 49 SDIS, représentant plus de 55 000 sapeurs-pompiers et personnels administratifs, ces données de l'accidentologie offrent une vision précise de l'exposition aux risques de ces acteurs de la sécurité civile. Si les tendances globales demeurent stables, ces chiffres rappellent la nécessité de renforcer la prévention et d'adapter l'accompagnement pour protéger celles et ceux qui nous protègent.

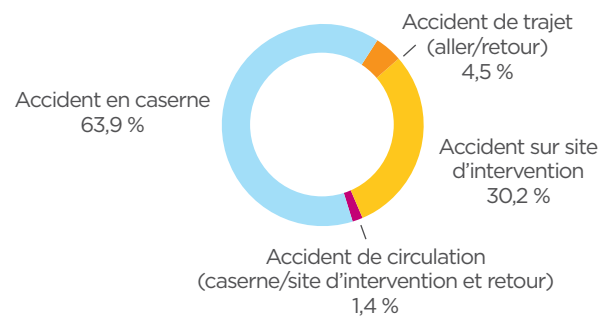
## La majorité des accidents surviennent en caserne

Les accidents en caserne constituent la première nature d'accident dans les SDIS et représentent 64 % de l'ensemble des accidents. Ils représentent 67 % de l'ensemble des accidents des SPP, et seulement 49 % des accidents des SPV.

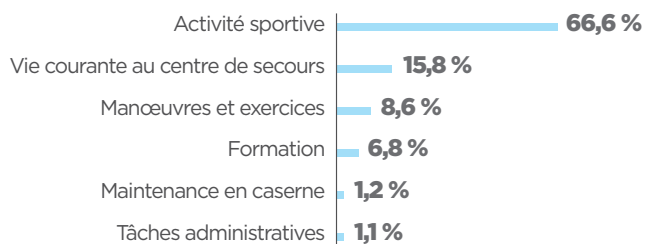
Les accidents sur site d'intervention sont la seconde source d'accidents et représentent 30 % des accidents. Les SPV ont davantage d'accidents sur site d'intervention (42 %), que les SPP (28 %).

Enfin, les accidents de trajet et de circulation représentent près 5 % des accidents et près du double pour les SPV (9 %).

## Répartition des accidents selon leur nature SPP et SPV - 2024



## Répartition des accidents en caserne selon leur nature SPP et SPV - 2024



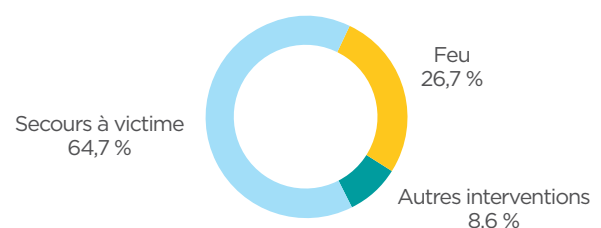
## La répartition des accidents en caserne ou sur site d'intervention reste globalement stable en 2024.

L'activité physique, première cause d'accident en caserne. Parmi les accidents survenus en caserne, les accidents liés à l'activité physique restent, cette année encore, les plus nombreux. Ils représentent les deux tiers des accidents : 67 %. La fréquence est plus importante chez les SPP (68 %) que pour les SPV (56 %).

## Le secours à victime : première cause d'accident en intervention.

Le secours d'urgence aux personnes représentant en moyenne 86 % des interventions, il est également la première cause d'accidents sur site d'intervention : plus de 6 accidents sur 10 pour les SPP, plus de 7 sur 10 chez les SPV.

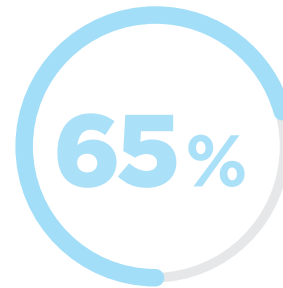
## Répartition des accidents sur site d'intervention selon leur nature SPP et SPV - 2024



### La gravité des accidents chez les sapeurs-pompiers (SPP+SPV)

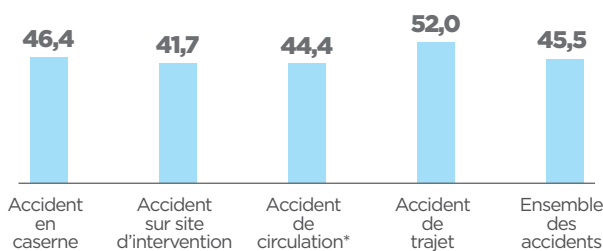
La durée moyenne des arrêts s'établit actuellement à 45 jours chez les pompiers. Ce chiffre couvre néanmoins des réalités diverses : 70 % des accidents donnent lieu à un arrêt inférieur à 30 jours et 50 % accidents à un arrêt inférieur à 15 jours. Ainsi, la majorité des arrêts sont de courte durée.

Les accidents de trajet sont à l'origine des arrêts les plus longs, tandis que les accidents sur site d'intervention génèrent les arrêts les plus courts.



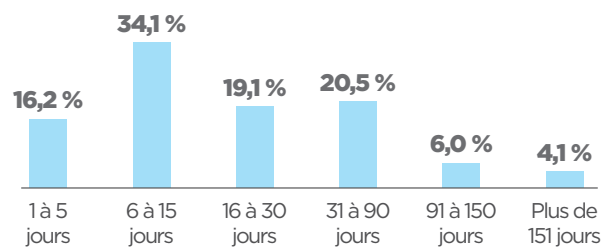
**des accidents donnent lieu à un arrêt de travail**

Durée moyenne d'arrêt par nature d'accident



\*site d'intervention et trajet (domicile/caserne)

Distribution des durées d'arrêts des accidents

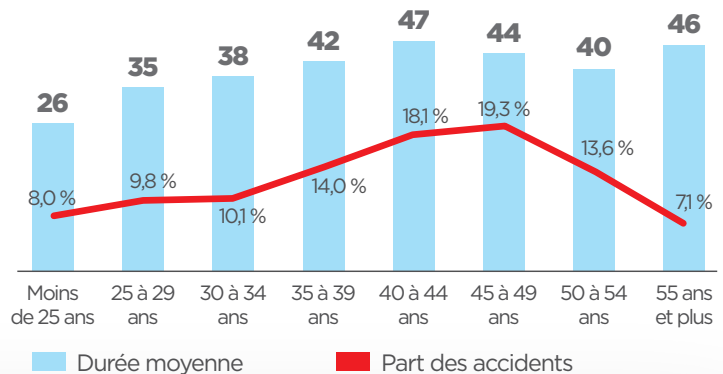


### La gravité des arrêts tend à augmenter en fonction de l'âge des pompiers.

L'âge impacte de manière certaine la durée des absences liées à un accident et constitue une donnée importante pour la prévention des risques professionnels chez les sapeurs-pompiers.

La capacité de récupération des sapeurs-pompiers les plus jeunes, ainsi que leur meilleure tolérance à la pénibilité du métier et des interventions, peut expliquer en partie ce phénomène, visible également auprès de l'ensemble de la population active française, tous secteurs d'activités confondus.

Durée moyenne d'arrêt selon l'âge



### Baisse de la fréquence et augmentation de la gravité

En 2024, la fréquence des accidents des SPP est en baisse par rapport à 2023 et confirme la tendance à la baisse du volume des accidents depuis 5 ans.



En revanche, la fréquence des accidents des SPV est en légère augmentation (+ 1,6) par rapport à 2023.

**+ 5% DE GRAVITÉ EN 5 ANS SPP/SPV**

Chez les pompiers, la gravité, exprimée en durée moyenne d'arrêt, tend à augmenter.

La tendance diffère selon le type d'accident : + 9 % pour les accidents en caserne, + 7 % pour les accidents de trajet et les accidents de circulation qui accusent la plus forte augmentation avec + 34 %.

Seuls les accidents en intervention affichent une tendance inverse avec une diminution de 5 % de la gravité des arrêts.

# Identifier et comprendre les causes des accidents.

L'analyse des données recueillies par Relyens révèle la nature des blessures les plus fréquentes chez les sapeurs-pompiers et met en lumière leur lien direct avec certaines pratiques physiques. Prenons du recul sur la provenance des accidents et leur répartition selon le siège de la lésion.



## D'où viennent les accidents chez les sapeurs-pompiers ? (SPP & SPV)

Si 80 % des accidents recensés ont des conséquences peu graves, les pathologies les plus graves ou les polycontusions entraînent logiquement des durées d'absences plus longues.



**35,2 %**

Chute ou glissade  
(avec et sans dénivellation)



**20 %**

Objet ou masse  
en mouvement



**13,2 %**

Agression,  
morsure, pique

Ce sont les atteintes aux membres inférieurs qui sont les plus fréquentes (42 %), avant celles qui touchent les membres supérieurs (12 %), le thorax ou l'abdomen (11 %).

Les polycontusions restent les plus rares (3 %), au même titre que les atteintes aux pieds (4 %).

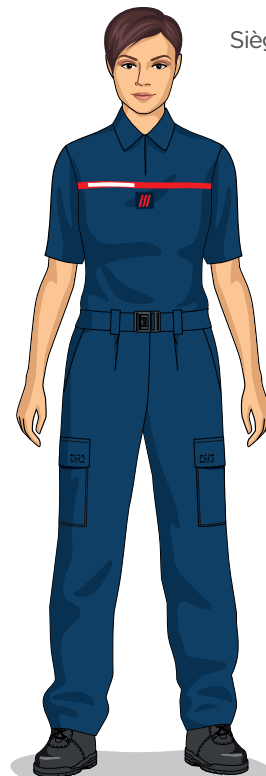


La prédominance des lésions des membres inférieurs implique des protocoles de rééducation, de reprise et de réathlétisation particuliers, adaptés à l'activité de sapeur-pompier. ■

## Répartition des accidents selon le siège de la lésion SPP & SPV - 2024

Tête, cou	<b>11,5 %</b>
Rachis	<b>5,8 %</b>
Thorax, abdomen	<b>11,2 %</b>
Membres supérieurs	<b>11,8 %</b>
Mains	<b>10,9 %</b>
Membres inférieurs	<b>41,6 %</b>
Pieds	<b>4,3 %</b>

Sièges multiples  
**2,9 %**





# Zoom sur l'accidentologie des PATS.

**Concentrons-nous plus particulièrement sur l'accidentologie des personnels administratifs, techniques et spécialisés (PATS), pour mieux saisir les enjeux de la reprise.**

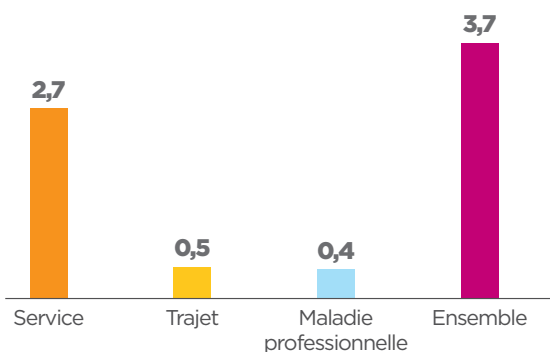
**L'accident de service concentre près de huit accidents sur dix et il représente les trois quarts des arrêts et 60 % des journées d'absence.**

Pour autant, l'accident de service demeure le moins grave en moyenne : avec 59 jours d'arrêt, il se situe bien en deçà des maladies professionnelles, qui affichent logiquement les durées d'interruption les plus longues. Cette distinction rappelle que la question n'est pas seulement celle du nombre d'accidents, mais aussi de leur impact dans la durée.

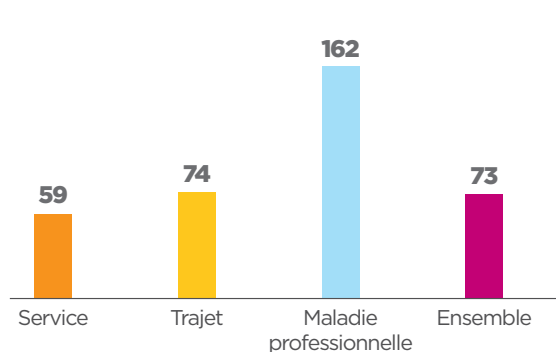
Après une période d'instabilité liée à la période covid, la sinistralité des PATS semble avoir retrouvé une certaine stabilité en matière de fréquence et d'exposition.

Un point de vigilance subsiste toutefois : la durée moyenne des arrêts, qui, après avoir reculé, repart à la hausse depuis trois ans. Une tendance qui interroge sur les conditions de reprise et les dispositifs d'accompagnement à renforcer.

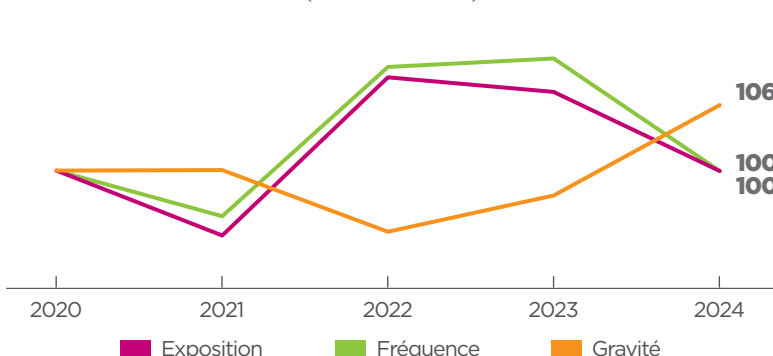
**Nombre d'arrêts pour 100 PATS selon le type d'accident**



**Durée moyenne d'arrêt en jours des PATS selon le type d'accident**



**Evolution de la fréquence, de l'exposition et de la gravité (base 100 en 2020)**



**+6%**

**hausse de la gravité des accidents**

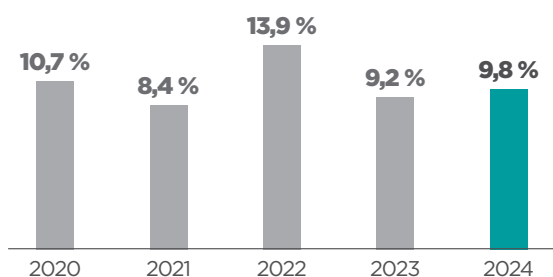
# La diminution du taux de rechute, une tendance favorable à confirmer.

**La prévention des rechutes constitue un enjeu majeur pour les SDIS, tant pour la santé des agents que pour la continuité opérationnelle. Pour consolider cette tendance favorable, la mise en place d'une politique de réaccueil permet d'accompagner une reprise progressive, adaptée aux causes et à la durée de l'arrêt.**

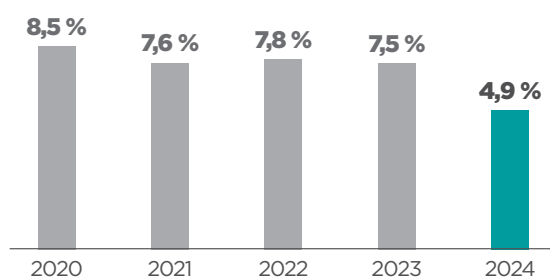
**Les données 2024 témoignent d'une tendance positive,** particulièrement marquée chez les sapeurs-pompiers professionnels, dont le taux de rechute diminue de 7,5 % en 2023 à 4,9 % en 2024. Si le nombre d'arrêts est stable (1 600), 78 cas de rechute ont été comptabilisés, contre 119 l'année précédente.

La tendance est similaire chez les sapeurs-pompiers volontaires, où le taux passe de 4 % à 2,5 %, avec seulement 8 rechutes sur plus de 315 arrêts. En revanche, la situation demeure stable pour les personnels administratifs, techniques et spécialisés, dont le taux de rechute reste inférieur à 10 %.

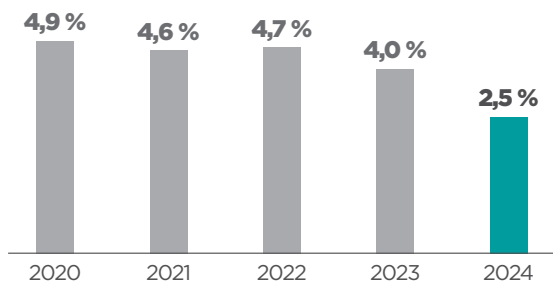
Taux de rechute PATS - 2020/2024



Taux de rechute SPP - 2020/2024



Taux de rechute SPV - 2020/2024



Ces résultats traduisent l'impact des différentes démarches mises en place dans les SDIS : suivi médical renforcé, protocole de réathlétisation et d'activité physique adapté et accompagnement du retour en service.

La baisse enregistrée, même progressive, confirme la pertinence de ces actions et souligne la nécessité de les consolider afin de sécuriser durablement la reprise d'activité des agents.



**Les enjeux du maintien  
et du retour à l'emploi :**  
mieux accompagner  
la reprise après un arrêt  
prolongé





## Anticiper, adapter, accompagner : les clés du maintien et du retour à l'emploi.

En 2023, l'âge moyen d'un sapeur-pompier professionnel était de 43 ans<sup>(1)</sup>, avec une progression régulière d'un trimestre tous les trois ans. Dans un métier soumis à des contraintes physiques et psychiques intenses, cette évolution démographique rend crucial l'enjeu du maintien dans l'emploi.

Trop souvent, le maintien et le retour à l'emploi sont abordés sous l'angle de l'aménagement de poste, du reclassement ou du processus de réaccueil, et de la formation des managers. Ces leviers sont essentiels, mais ne suffisent pas. Un retour à l'emploi efficace se prépare en amont, dans une approche globale, **fondée sur trois piliers.**



**Régis DOUAUD**

Responsable en management des risques  
Relyens

« Cette méthodologie ne constitue pas un cadre rigide, mais doit plutôt être adaptée aux compétences, aux capacités et à la culture de chaque SDIS. Toutefois, nous partageons une conviction : il est essentiel d'aborder la question du maintien dans l'emploi de manière proactive, en anticipant les situations à risque et en préparant les agents à cette éventualité dont la probabilité est élevée. »



1

## **ANALYSER LA STRUCTURE DE SON SDIS**

Comprendre la pyramide des âges et son évolution, identifier les personnels à risque d'incapacité ou occupant des postes exposés, s'appuyer sur le document unique d'évaluation des risques : autant de démarches indispensables pour éclairer l'action. Cette analyse implique une approche pluridisciplinaire, réunissant les représentants du personnel, du SSSM (Service de santé et de secours médical), des services opérationnels, des services de sécurité au travail, des ergonomes, psychologues du travail, assistants et conseillers de prévention, les managers... Chacun détient une part de la solution. L'enjeu est de croiser les regards et de bâtir des réponses adaptées à chaque contexte.

---



2

## **AMÉLIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL**

La restriction d'aptitude la plus simple à gérer, est celle qui n'a pas lieu. Il est essentiel de poursuivre les efforts engagés ces dernières années sur l'amélioration des matériels, de l'organisation, des processus, de l'aménagement des locaux et des espaces de travail ou encore de la qualité de vie en service. La mise en place d'espaces de discussion structurés et réguliers est également un moyen de favoriser l'engagement et l'amélioration des conditions de travail. L'accompagnement individuel est tout aussi décisif, notamment à travers la promotion de la santé et de la pratique sportive, véritables leviers de prévention.

---



3

## **ÉVALUER LES COMPÉTENCES**

Préparer un retour à l'emploi, c'est aussi anticiper les transitions professionnelles, notamment pour les agents identifiés sur des postes à risques. L'entretien professionnel ou d'évaluation doit permettre d'identifier l'ensemble des compétences des sapeurs-pompiers, y compris celles qui dépassent le strict cadre opérationnel. L'entretien de mi-carrière – prévu par la circulaire de la DGAFP du 9 juin 2008 – est un droit pour tous les agents, ayant au moins quinze ans de service. Il constitue une opportunité de tracer de nouvelles perspectives, voire d'envisager une seconde carrière. À ces dispositifs s'ajoutent le mentorat, l'immersion ou encore la formation continue, autant de moyens de sécuriser les parcours.

---

**Martin WIBL **

## Renforcer le suivi de la condition physique des sapeurs-pompiers.

**Le colonel Martin Wibl , Directeur de la formation à l' cole nationale supérieure des officiers de sapeurs-pompiers, développe un projet pour mieux évaluer et maintenir la condition physique des agents. Il rappelle un double enjeu : favoriser la prise de conscience individuelle et développer une culture de l'accompagnement au sein des SDIS.**



### **Quels sont aujourd'hui les grands enjeux de prévention de santé dans les métiers de l'incendie et du secours ?**

Les enjeux sont multiples. D'abord un enjeu de santé publique : comme l'ensemble de la population, les sapeurs-pompiers sont exposés aux risques liés à la sédentarité et au surpoids, qui touchent près d'un français sur deux. Ensuite, un enjeu r glementaire : le Code du travail impose à l'employeur de prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir la santé et la sécurité de ses agents. Enfin, le plus important est un enjeu de sens et d'engagement des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires. Préserver son capital santé, c'est préserver la capacité à remplir durablement notre mission de service public. Il y a donc une nécessaire prise de conscience individuelle.

### **Pourquoi l'évaluation de la condition physique des sapeurs-pompiers est-elle une priorité ?**

La condition physique du sapeur-pompier repose sur trois dimensions essentielles à l'exercice de son métier : l'engagement opérationnel et citoyen au service de la population, la formation adaptée aux exigences des missions, et enfin l'aptitude physique et médicale indispensable pour intervenir efficacement sur le terrain. Pour exemple, les situations de feu de forêt, auxquelles nous sommes de plus en plus fréquemment confrontés, nécessitent une endurance et une forte capacité de résistance des équipes appelées à intervenir, notamment de nuit.

### **Vous développez actuellement un projet sur l'évaluation et le maintien de la condition physique, quels sont ses objectifs ?**

Le projet que l'on développe actuellement au sein de l'ENSOSP, en lien avec l'Observatoire de la santé des sapeurs-pompiers, vise à réfléchir à des indicateurs scientifiques de condition physique, adaptés à la réalité et à la mission opérationnelle. Il s'appuierait sur une étude de terrain pour qualifier les efforts réels selon les types d'interventions. Des indicateurs fiables et partagés au niveau national seraient définis. Un dispositif d'évaluation régulière serait mis en place. Enfin, un outil numérique permettrait aux SDIS et aux agents de suivre et d'auto-évaluer l'évolution de leur condition physique, qui doit rester adaptée à leur engagement opérationnel.



**Au-delà de la sécurité opérationnelle, quels sont les bénéfices directs pour les sapeurs-pompiers ?**

Ils sont considérables. L'activité physique adaptée (aux missions opérationnelles) prévient les risques ostéo-articulaires et les accidents cardiovasculaires. Elle combat la sédentarité et renforce le bien-être au travail. Elle participe aussi à la durabilité et à l'employabilité des sapeurs-pompiers, qu'ils soient professionnels ou volontaires, pour leur permettre de servir longtemps et dans de bonnes conditions.

**Comment les SDIS pourront-ils s'approprier vos travaux ?**

D'abord en responsabilisant chaque sapeur-pompier sur sa pratique quotidienne, qu'il soit en sous-activité ou au contraire dans l'excès d'activité physique, qui peut être incompatible avec la mission opérationnelle, notamment lors d'une pratique excessive sur le temps de garde. Ensuite, en intégrant des repères communs, validés scientifiquement, dans leurs politiques de prévention. Enfin, en développant une culture de l'accompagnement. Quand un sapeur-pompier revient d'une phase d'arrêt, il ne s'agit pas de lui imposer un programme standardisé, mais de s'adapter, pour l'aider à retrouver progressivement sa pleine capacité. Lui permettre de retrouver son activité opérationnelle sans mise en danger, de lui-même et de son équipe. C'est ce sens donné à la condition physique qui, demain, garantira la performance collective tournée vers la bonne réalisation de la mission secours.

**« Préserver son capital santé, c'est préserver la capacité à remplir durablement notre mission de service public. »**



**Jennifer CANCELAS**

## Initier une politique de réaccueil après un arrêt long.

**Au sein du SDIS de la Haute-Marne, Jennifer Cancelas, cheffe du groupement Emploi et Compétences, a engagé le projet de structurer une véritable politique de réaccueil des agents après un arrêt long. L'objectif est clair : dépasser les pratiques au cas par cas pour bâtir un dispositif lisible, partagé et pleinement intégré à la démarche santé, sécurité et qualité de vie en service.**

### **Pour quelles raisons souhaitez-vous aujourd'hui structurer une politique de réaccueil des agents après un arrêt long ?**

Ces dernières années, certains de nos agents – sapeurs-pompiers ou personnels administratifs et techniques – ont connu des arrêts prolongés. Dans un SDIS de catégorie C et de moins de 200 agents, ces situations pèsent fortement sur l'organisation et exigent une réelle agilité. Jusqu'à présent, nous nous adaptons au cas par cas, en proximité, avec beaucoup de bonne volonté mais sans cadre partagé.

Or, un retour mal préparé peut fragiliser l'agent dans ses fonctions. L'arrivée de la nouvelle direction a mis en évidence la nécessité de dépasser cette logique au cas par cas, pour structurer un dispositif lisible et intégré à la démarche santé, sécurité et qualité de vie en service.

### **Quels sont les principaux enjeux associés à cette démarche ?**

C'est avant tout un enjeu humain : préserver la santé des agents, faciliter leur réintégration et réduire les risques de rupture professionnelle. Les situations les plus délicates concernent les agents confrontés à des maladies graves ou à une fragilité psychologique. Ces situations nécessitent un

accompagnement psychologique et organisationnel renforcé. C'est précisément là qu'une politique structurée de réaccueil est indispensable.

L'enjeu est également organisationnel. Au cours des deux dernières années, nous avons comptabilisé plus de 4 000 jours d'arrêt pour accidents de service, soit l'équivalent de 2,5 ETP (Equivalent temps plein). Si le nombre d'arrêts n'augmente pas, leur durée tend à s'allonger depuis 2023. Au-delà de l'impact sur l'organisation, ces situations ont un coût significatif, puisque nous recourons régulièrement à des remplacements contractuels pour garantir la continuité de service.

**« Mettre en place une politique de réaccueil, c'est assumer notre responsabilité d'employeur. »**

### **À quoi pourrait ressembler un dispositif de réaccueil ?**

En nous inspirant des bonnes pratiques mises en place par d'autres SDIS et

des formations et diagnostics EAP (Encadrant des Activités Physiques) assurés par Relyens, nous élaborerons un protocole interne structuré en plusieurs étapes. Il prévoit le maintien du lien pendant l'arrêt, une évaluation partagée des conditions de reprise, l'adaptation du poste si nécessaire, un accompagnement psychologique, ainsi qu'un suivi régulier après le retour. Ce dispositif impliquerait une coordination étroite entre la médecine de prévention, les ressources humaines, la formation et l'encadrement de proximité. L'objectif est de créer une chaîne d'acteurs capable d'assurer un suivi global et cohérent, depuis l'arrêt jusqu'à la reprise effective.

À moyen terme, l'enjeu sera de l'inscrire durablement dans la culture managériale, en l'articulant aux démarches de qualité de vie au travail et de prévention des risques professionnels. Plus qu'un protocole, il s'agit de mettre en place une politique claire et lisible, qui valorise notre identité collective, les valeurs de notre organisation, de bienveillance et d'attention portées aux autres.

Au fond, mettre en place une politique de réaccueil, c'est montrer que nous plaçons l'humain au cœur de notre responsabilité d'employeur.



## Démarche QVS

# Faire du retour à l'emploi un axe majeur.

Aux côtés de nos clients, nos managers des risques déploient leur expertise sur le terrain pour analyser, comprendre et co-construire des dispositifs de réaccueil sur mesure.

Voici un exemple en image.



Le triangle du réaccueil se présente sous la forme d'un triptyque indissociable, pour garantir son efficacité et sa réussite.

- Il s'agit d'abord de garantir la santé mentale et physique, afin que chacun puisse reprendre ses fonctions en pleine possession de ses capacités physiques et dans un climat de confiance renforcé.
- Viennent ensuite la technicité et la performance opérationnelle, accord indispensables pour intervenir en toute sécurité.
- Enfin, le rôle du management de proximité est déterminant : sa capacité à garder le lien avec les personnels en arrêt et à les sensibiliser sur l'importance du processus structuré de reprise, par la mise en place d'un véritable entretien de réaccueil.

### Florent BRUN

Consultant en management  
des risques - Relyens



« Faire du réaccueil des agents un projet partagé au sein du SDIS, implique une transversalité interservices, une démarche de formation et d'information des agents, en amont même des arrêts, pour installer une véritable culture de la prévention et de l'accompagnement. »



# Reprendre le service en toute sécurité : le protocole de réathlétisation des SDIS 26 et 07.

**Garantir la sécurité et la santé des sapeurs-pompiers après un arrêt prolongé est une priorité pour les SDIS de la Drôme et de l'Ardèche. La Sous-Direction Santé bi-départementale innove avec un protocole offrant un accompagnement médical, psychologique et physique individualisé.**

Au sein des SDIS de la Drôme et de l'Ardèche, la question du retour à l'activité après un arrêt long est devenue un enjeu de santé et de sécurité. « *Jusqu'à récemment, la visite de reprise se limitait à un simple avis d'aptitude, apte ou inapte. Il fallait aller plus loin* », explique le Dr Gérard Millier, médecin-chef à la Sous-Direction Santé bi-départementale.

Avec le Dr Lise Coureau, médecin-chef adjointe, responsable de la médecine préventive et d'aptitude, ils ont souhaité transformer cette étape en parcours structuré de réathlétisation. « *L'idée est de dépasser la simple rééducation pour ramener les pompiers à leur pleine capacité opérationnelle, en travaillant la force, l'équilibre, la souplesse et la confiance en soi* », détaille le Dr Coureau.

Le protocole de réathlétisation, conçu par Frédéric Lomberget, Expert kinésithérapeute et SPV au SDIS 26 et Mr. Philippe Solan du Service sécurité au travail SDIS 26 démarre par un bilan mené par des EAP. Ce diagnostic permet d'évaluer la mobilité, la force musculaire et les éventuelles séquelles liées à l'arrêt. À partir de là, un programme sur mesure est établi : il combine séances encadrées par des kinésithérapeutes, exercices adaptés, suivi médical régulier et ajustements au fil de la progression. Un bilan final vient valider l'aptitude opérationnelle toutes missions.

Lancé en 2019 dans la Drôme et étendu en 2024 à l'Ardèche, le protocole concerne les blessures des membres inférieurs et les lombalgies, et sera prochainement étendu aux membres supérieurs. Il intègre également des volets complémentaires : le reconditionnement à l'effort, la prise en charge nutritionnelle et l'accompagnement des agents en situation de surpoids. Dans la majorité des cas, la démarche repose sur le volontariat, à l'exception des accidents de service supérieurs à 21 jours qui imposent un suivi obligatoire.

Cet accompagnement intègre également la santé psychologique des agents. Les visites médicales incluent un dépistage des troubles anxieux ou dépressifs, et l'unité de soutien médico-psychologique (USMP) peut intervenir pour proposer un suivi dédié.

Derrière ce protocole, c'est tout un réseau de professionnels de santé volontaires qui s'active : médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, diététiciennes, sage-femmes ou psychologues. « *Cette mobilisation est indispensable pour offrir aux pompiers un accompagnement de qualité, au plus près des centres* », insiste le Dr Millier.

Chaque année, près d'une centaine de visites de reprise est réalisée dans chacun des deux départements. L'un des enjeux reste l'anticipation de la reprise des agents, ce qui nécessite en amont un meilleur partage de l'information sur les arrêts, qu'il s'agisse d'accidents de service ou de maladies civiles. Des dispositifs sont progressivement mis en place pour renforcer la coordination entre les ressources humaines, les chefs de centre et les services de santé, dans le respect de la confidentialité.

Longtemps perçue comme une instance de contrôle d'aptitude, la Sous-Direction est désormais considérée comme une véritable partenaire. « *Le protocole n'est pas perçu comme une contrainte, mais comme un soutien* », insiste le Dr Coureau. Un changement de perception qui reflète le cœur de la démarche : construire une stratégie de santé durable, où prévention, sécurité et performance opérationnelle se renforcent mutuellement.





Myriam CLÉMENT

## Le rôle clé de l'EAP dans le processus de réaccueil.

**Au SDIS du Tarn, la lieutenant Myriam Clément, référente spécialité Encadrant des Activités Physiques accompagne le Plan d'accompagnement physique adapté (PAPA) pour favoriser un retour progressif et sécurisé après un arrêt.**

**L'objectif : soutenir chaque agent et préserver la performance collective.**

### Comment est-ce que le SDIS 81 agit pour renforcer la qualité de vie au service ?

Notre démarche QVS repose en premier lieu sur l'écoute des besoins de l'ensemble des agents, qu'ils soient professionnels, volontaires ou personnels administratifs et techniques. Notre objectif est d'agir de manière décloisonnée dans un cercle inter-services, autour de la prise en charge des agents.

Cela se traduit notamment par la mise en place du Plan d'accompagnement physique adapté, un dispositif personnalisé qui peut être proposé par le médecin, par un chef de centre, ou demandé directement par l'agent. Ainsi, le PAPA est à la fois une réponse curative après un arrêt long, mais aussi un outil préventif qui permet d'anticiper des difficultés physiques ou psychologiques.

### Dans quel contexte est née la nécessité d'un dispositif spécifique pour la reprise ?

Cette démarche est née du retour d'expérience d'autres SDIS et de la sinistralité constatée sur le terrain, en lien avec l'activité physique. Les arrêts longs liés aux blessures ou aux pathologies cardiaques ont confirmé le besoin d'un dispositif pérenne. Au moment de la reprise, il est important d'aider l'agent à prendre conscience de sa capacité physique opérationnelle potentiellement amoindrie. Cela concerne aussi bien les agents aguerris, qui sous-estiment parfois la baisse de leurs capa-

cités, que les moins « sportifs », moins armés pour gérer seuls leur reprise. Par ailleurs, certaines blessures peuvent générer des déséquilibres persistants, qu'il convient de corriger pour éviter des rechutes.

L'enjeu est donc de garantir un retour progressif et sécurisé, pour restaurer la confiance en soi, indispensable à un retour durable et serein.

« Notre volonté est de placer l'humain au cœur de l'accompagnement »

### Comment se déroule concrètement l'accompagnement ?

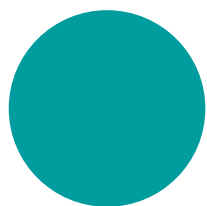
Lors de la visite de reprise, le médecin peut proposer un PAPA. L'EAP2 (Encadrant des activités physiques de niveau 2) élabore alors un suivi personnalisé, qui peut durer d'une semaine à plusieurs mois, en fonction des besoins. Des bilans réguliers permettent d'ajuster le programme et de coordonner l'action avec les autres services. Le programme est réalisé sur le temps de travail de l'agent, sur la base du volontariat. Tout au long du programme, les EAP2 ont un rôle déterminant : ils assurent sa mise en œuvre au quotidien et veillent à une reprise progressive, sécurisée et adaptée.

Nous avons également développé une prise en charge spécifique pour le retour de grossesse. Nos EAP2 ont suivi une formation spécifique de manière à s'assurer que les femmes reviennent avec un plancher pelvien suffisamment solide pour être opérationnelles sur tout type de mission et en toute sécurité.

### Aujourd'hui, quel premier bilan faites-vous de ce dispositif ?

Les premiers résultats sont très positifs. Plusieurs de nos agents ont pu retrouver une meilleure condition physique, une aisance fonctionnelle dans leur quotidien, et parfois même concrétiser de nouvelles ambitions. Toutefois, l'humain reste le principal facteur de réussite de ce dispositif : la prise de conscience de l'importance de l'accompagnement, la volonté individuelle de s'y engager, la disponibilité des EAP2 mais aussi le soutien de l'encadrement. C'est pourquoi, notre volonté est de placer l'humain au cœur de l'accompagnement, de manière à ce que chacun se sente soutenu, sécurisé et pris en compte dans son bien-être, physique comme mental.

Nous sommes convaincus que prendre soin des agents, c'est aussi prendre soin du service et garantir son efficacité collective.



# Prévenir, protéger, réaccueillir : l'engagement Relyens au service des SDIS.

**Conclusion d'Armelle Magat,  
Directrice de Marché Services d'Incendie et de Secours chez Relyens**



**« Accompagner la reprise,  
prévenir les rechutes,  
promouvoir la santé physique  
comme mentale. »**

Ce panorama propose aux SDIS un regard consolidé sur l'accidentologie des SDIS à fin 2024, à partir des données de 49 SDIS couverts en assurance statutaire et en protection sociale des SPV.

Ils disposent également d'un dossier statistiques annuel et d'indicateurs trimestriels. Ces données offrent une lecture précieuse de l'accidentologie, tant à l'échelle collective qu'individuelle. Grâce à ce pilotage de la donnée, il est possible de mieux comprendre l'absentéisme, de détecter des signaux d'alerte, d'organiser et d'anticiper l'activité opérationnelle.

Les tendances observées cette année mettent en évidence une baisse de la fréquence des accidents chez les sapeurs-pompiers professionnels, mais des arrêts plus longs. En revanche, les sapeurs-pompiers volontaires connaissent une légère hausse de la fréquence des accidents, reflet d'une exposition opérationnelle plus soutenue et difficilement compressible. L'accidentologie sportive, première cause d'accident en caserne, demeure un point d'attention particulier.

Dans ce contexte marqué par l'allongement de la durée des arrêts, la question du retour à l'emploi apparaît plus que jamais centrale. Accompagner la reprise, prévenir

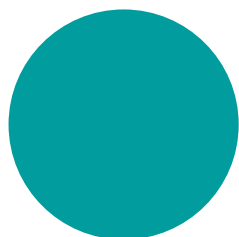
les rechutes, et promouvoir la santé physique comme mentale, la sécurité et la qualité de vie en service (SSQVS) sont autant de leviers pour préserver la santé des agents, la durabilité de leur engagement et renforcer la performance collective.

C'est dans cet esprit, que nous souhaitons porter une approche globale du management des risques : comprendre, anticiper, limiter l'impact et accompagner chaque agent dans son parcours. Les témoignages réunis dans ce panorama illustrent cette dynamique à travers le « triangle du réaccueil » : adaptation technique, accompagnements physique et psychologique, et soutien des ressources humaines.

Cette vision reflète pleinement l'ADN de Relyens : prévenir, piloter, protéger. Au-delà de la couverture assurantielle, il s'agit de proposer un accompagnement global, comme en témoigne la formation mutualisée au réaccueil présentée dans cet ouvrage.

Nous remercions vivement l'ensemble des contributeurs externes, pour leurs témoignages et leurs contributions à cette édition, qui en renforcent la valeur et l'authenticité.





# Corpus et champ d'analyse des accidents déclarés 2024.

Le champ d'étude est constitué de l'ensemble des accidents déclarés auprès de Relyens en 2024. La population concernée regroupe, 19 893 sapeurs-pompiers professionnels, 4 781 personnels administratifs techniques et spécialisés et 30 506 sapeurs-pompiers volontaires, répartis dans 49 SDIS (14 % de catégorie A, 45 % de catégorie B et 41 % de catégorie C) assurés au moins en accident en service. Les indicateurs 2024 sont calculés en mai 2025 et sont représentatifs d'une tendance à cette date.



## Exposition

### Proportion d'agents absents :

part des agents qui se sont arrêtés au moins une fois sur la période d'étude (en %). (nombre d'agents absents au moins une fois/effectif étudié)



## Gravité

### Taux d'absentéisme théorique :

part du temps de travail perdu en raison des absences (en %), cet indicateur permet de visualiser le poids de l'absentéisme sur l'effectif étudié. (nombre de jours d'absence x 5/7 x 100 / effectif étudié x nombre moyen de jours travaillés par an et par agent)



## Fréquence

### Nombre d'arrêts pour 100 agents employés :

permet de mesurer l'occurrence des arrêts sur une population de 100 agents employés. (nombre d'arrêts/effectif étudié x 100)



## NOTRE SÉRIE PANORAMA

Une lecture claire des grandes tendances,  
mêlant données, expertises et réalités du terrain,  
pour éclairer les évolutions du secteur  
et accompagner l'action.

## Anticiper aujourd'hui pour protéger demain.

Chez Relyens, nous sommes bien plus qu'Assureur, nous sommes Risk Manager. Piloter, prévenir les risques et les assurer, c'est notre engagement pour protéger plus efficacement les acteurs du soin et des territoires, en Europe. A leurs côtés, nous agissons et innovons en faveur d'un service d'intérêt général toujours plus sûr, pour tous.