

Guide national de prévention

Activités physiques et sportives chez les sapeurs-pompiers

Septembre 2013



*"Agis ensemble
pour la prévention"*

Le guide national de prévention des accidents de service dans la pratique des activités physiques et sportives constitue l'aboutissement d'un travail en réseau de huit Services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) soutenu par le Fonds national de prévention de la CNRACL.

Historique

Le projet est initié en 2004

Parmi les conclusions du rapport de la mission sur la sécurité des sapeurs-pompiers confiée par le ministre de l'intérieur, au colonel Christian POURNY, rendu en décembre 2003, on peut noter les remarques suivantes :

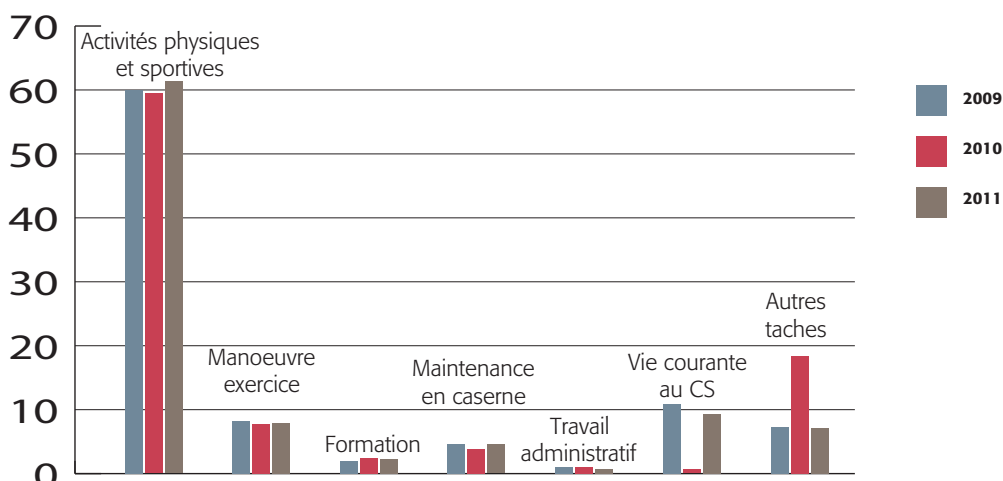
- le sport effectué à la garde est le plus grand pourvoyeur des accidents de service des sapeurs-pompiers (SP).
- il faut prendre en compte que chez les SP, les accidents dus au sport représentent:
 - 39% des journées perdues pour accident chez les SPP (46 869 jours soit 234 ETP)
 - 26% des jours d'arrêt de travail chez les SPV (15 744 jours)

Les principales propositions dans ce rapport relatives aux sports chez les sapeurs-pompiers, sont :

- Passer de la notion de sport à celle **d'activité physique et sportive (APS)**.
- Rédiger un Guide National de Référence « Activités physiques et sportives chez les sapeurs-pompiers ».

Parallèlement à cela, les statistiques des SDIS font ressortir que la première cause d'accident de service correspond à des accidents corporels survenus lors des APS.

Évolution des accidents de service en caserne des SPP et SPV



Source : données BND 2011

Lors du comité scientifique et technique du 2 février 2004, la direction de la sécurité civile a proposé un projet de plan de prévention des accidents de service liés aux activités physiques et sportives chez les sapeurs-pompiers en collaboration

avec le Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (FNP) de la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales (CNRACL).

Le plan se décompose en plusieurs étapes.

Méthodologie et étapes

1. Recueil des données d'accidentologie

Un état des lieux de l'accidentologie au cours de trois années (2003 à 2005) est établi dans les SDIS du réseau.

2. Enquête

Tous les accidents de service survenus au cours des séances d'activités physiques et sportives (APS) font l'objet d'une enquête exhaustive pendant une année entière afin de mieux connaître cette accidentalité. L'enquête est réalisée à partir d'un entretien de l'accidenté avec un infirmier sapeur-pompier qui utilise un questionnaire à questions fermées sur les cinq points suivants : l'accidenté, la séance d'activités physiques et sportives, l'équipement, l'environnement et l'accident.

3. Bilan

Un bilan effectué en 2007 permet d'établir des préconisations à suivre pendant les séances d'APS. Elles se présentent sous forme de fiches actions.

Un réseau de 8 SDIS

Alpes Maritimes (06),
Gironde (33),
Loire Atlantique (44),
Loiret (45),
Nièvre (58),
Haute Savoie (74),
Seine et Marne (77),
Deux Sèvres (79),
Population observée :
26 335 personnes



4. Expérimentation des fiches recommandations

Les préconisations issues des résultats d'analyse sont mises en pratique dans les 8 SDIS participant au projet entre 2008 et 2011.

5. Évaluation

L'évaluation de la pertinence et de l'efficacité des préconisations est réalisée à partir d'un questionnaire adressé aux SDIS.

6. Élaboration du guide national

À partir du bilan de l'expérimentation des SDIS et de l'évolution des statistiques des accidents des activités physiques et sportives, six recommandations sont retenues. Elles sont présentées dans ce guide.

Bilan de l'application des fiches recommandations



35%
d'accidents
en moins

(tous statuts confondus)



4%
d'arrêts en
moins

(chez les sapeurs pompiers professionnels)

Le plan de prévention des accidents de service liés aux activités physiques et sportives a permis dans un premier temps de mieux connaître les causes et les lésions spécifiques sur les-

quelles une action doit être menée. Six recommandations ont été proposées aux SDIS. Les données sur l'accidentologie recueillies dans les SDIS du réseau montrent un impact positif.

Données globales - tous les personnels

	Moyenne 2003 à 2005	2010	Bénéfice	Ratio
Nb d'accidents de service	1 083	704	379	35%

Données Sapeurs-pompiers professionnels

	Moyenne 2003 à 2005	2010	Bénéfice	Ratio
Nb d'accidents de service	696	584	112	16%
Nb d'arrêts	486	466	20	4%
Nb de jours d'arrêt	12 935	11 763	1 172	9%

Globalement le nombre d'accidents tous statuts confondus a baissé de 35%
Pour les Sapeurs-pompiers professionnels :

Le nombre d'accidents est plus faible : 16 %

Le nombre d'arrêts de travail a baissé de 4%

Le nombre de jours d'arrêt liés à ces accidents a baissé de 9%.

Bilan du taux d'application des fiches recommandations

Les recommandations d'actions n'ont pas pu être appliquées en totalité.



Fort taux d'application :

Recommandations 1 et 2



Faible taux d'application :

Recommandations 3, 4 5 et 6 ; elles portent sur la prévention primaire et secondaire des lésions liées aux accidents dont on connaît l'impact sur la santé des agents.

Un vrai partenariat doit s'instaurer entre hiérarchie, filière sportive et service médical afin de mettre en place les recommandations

Six recommandations issues du travail en réseau

1-

Encadrer toutes les séances de sports par une personne formée

Constat

L'encadrement des séances par une personne qualifiée apparaît comme un facteur significatif

Objectif

Adapter les activités physiques et sportives (APS) aux personnels concernés grâce à l'encadrement des séances.
Favoriser l'encadrement des APS des Sapeurs-pompiers volontaires

Démarche

Former le personnel dédié à la filière sportive (Éducateur physique et sportif EPS 1, 2 et 3)
Encadrer le plus possible les séances d'APS par un EPS disposant d'une qualification adaptée aux objectifs des séances à conduire.

Coût

Recrutement et formation des EPS 1, 2 et 3 ;
Formation expérimentale de l'animateur APS

2-

Limiter la durée des séances d'APS

Constat

Plus de 85% des accidents ont lieu lors des séances d'APS de plus d'une heure.

La gravité des lésions est corrélée avec la durée des séances.

Démarche

Limiter la durée des séances d'APS à 1 h maximum en dehors de l'échauffement et des étirements.

Coût

Aucun

3-

Prendre en considération les antécédents traumatiques

Constat

Les entorses sont en augmentation chez les sapeurs-pompiers de moins de 35 ans, ainsi que chez ceux ayant des antécédents d'entorse

Démarche

Mettre en lien les éducateurs physiques et sportifs (EPS) et les médecins chargés du suivi médical ;

Sensibiliser les EPS à la prévention des entorses par un renforcement proprioceptif ;

Identifier les personnels ayant un antécédent d'entorse ;

Mettre en place un protocole de prise en charge des agents présentant un antécédent d'entorse en fonction des contraintes locales ;

Sensibiliser l'EPS et les sapeurs-pompiers à la **prise en compte des antécédents d'entorse** pour la conduite de **séances personnalisées**.

Coût

Les coûts se limitent aux frais liés aux réunions de travail.

4-

Intégrer les indicateurs de la condition physique

Constat

Les déchirures et les douleurs musculaires sont liées à l'ancienneté et à l'indice de masse corporelle (IMC). Elles constituent la seconde nature des lésions.

Démarche

Mettre en place l'**évaluation de la condition physique** pour les Sapeurs-pompiers professionnels et les Sapeurs-pompiers volontaires à partir des indicateurs de la condition physique.

Exploiter cette évaluation pour **personnaliser les entraînements** individuels (fiche individuelle).

Mettre en place une **procédure d'échange d'informations** entre le médecin chargé de l'aptitude médicale, le conseiller sportif et le sapeur-pompier. Recrutement et formation des EPS 1, 2 et 3 ; Formation expérimentale de l'animateur APS

Coût

Les coûts sont liés à la mise en place des indicateurs de la condition physique et à leur exploitation par des fiches individuelles.

5-

Préciser la place du supérieur hiérarchique

Constat

La présence d'un supérieur hiérarchique ne semble pas influencer de façon significative sur l'accidentalité.

Démarche

Désigner le **responsable hiérarchique de la séance** en lui précisant son rôle en qualité de représentant de l'employeur, l'EPS étant le **conseiller technique de la séance**.

En cas d'accident : demander au responsable hiérarchique comme à l'EPS un **compte rendu de l'accident** à adresser au Directeur Départemental du Service d'Incendie et Secours pour avoir ensuite un suivi par le Service de santé et de secours médical (SSSM), le Comité Hygiène et Sécurité et le commandement.

Coût

Aucun

6-

Mettre en adéquation les chaussures, les activités et les lieux de pratique

Constat

La qualité du sol et le port de chaussures inadaptées apparaissent comme des facteurs significatifs dans l'apparition des lésions les plus fréquentes et les plus graves.

Le port de chaussures inadaptées aux APS est retenu comme facteur de risque technique.

Démarche

Avoir un **conventionnement avec des collectivités locales** pour l'utilisation des structures sportives.

Effectuer la **vérification des installations et du matériel**

Faire porter la ou les paires de **chaussures adaptées** à la pratique et à l'individu.

Coût

Le coût correspond :

- Au conventionnement d'utilisation avec la collectivité
- À l'achat de matériel
- À l'achat de paires de chaussures

