ORSNP Île-de-France

Observatoire Régional des Soins Non Programmés

RAPPORT D'ACTIVITÉ

Prise en charge de victimes par les pompiers en Île-de-France

ANNÉE 2024

En collaboration avec :

Service départemental d'incendie et de secours Yvelines

SAPEURS POMPIERS DE PARIS

val d'oise SDIS

SDIS Essonne SAPEURS-POMPIERS

ars Agence Régionale de Santé Île-de-France

PREFACE

« Du parcours des secours au parcours de soin »

Ce second rapport d'activité des services d'incendie et de secours d'Île-de-France, réalisé dans le cadre de l'Observatoire régional des soins non programmés, illustre la solidité d'une collaboration désormais bien établie entre l'ensemble des acteurs engagés au sein de l'ORSNP.

En consolidant et en analysant les indicateurs relatifs à l'activité des sapeurs-pompiers dans le domaine du secours et des soins d'urgence aux personnes, il devient possible d'appréhender plus finement les dynamiques à l'œuvre sur le terrain et de mieux cerner les contours d'une activité essentielle au service de la population.

Cette approche régionale contribue à mettre en lumière l'action quotidienne des sapeurs-pompiers, leur réactivité et leur rôle déterminant dans la prise en charge des secours et soins d'urgence.

Les secours et les soins d'urgences constituent un enjeu majeur et nous pouvons souhaiter que ces analyses puissent continuer d'alimenter une dynamique collective et constructive, au bénéfice de tous.

Contrôleur général Laurent Chavillon, directeur départemental du Service Départemental d'Incendie et de Secours 95

INTRODUCTION

L'ORSNP, en collaboration avec la BSPP et les SDIS 78, 91 et 95 présente ici une synthèse de l'activité de secours à victimes des pompiers en région Île-de-France, hors Seine-et-Marne.

Ce rapport d'activité des pompiers sur l'année 2024 fait suite au tout premier rapport produit sur les données d'activité de 2023. Entre temps, un travail important d'homogénéisation et d'approfondissement de la collecte des données a été réalisé par les quatre services d'incendie et de secours. En conséquence, cette itération annuelle peut aller plus en détail que la précédente sur deux points importants : les durées d'intervention et de transports des victimes ainsi que les établissements hospitaliers de destination des transports de victimes.

Le format de ce rapport d'activité annuel évoluera encore pour mieux cibler les besoins des parties prenantes et sa préparation devra s'adapter à l'adoption progressive du logiciel NexSIS par les SIS de la région.

Cette version éditée du 27/05/2026 corrige les évolutions 23/24 en ajustant les nombres de jours, 2024 étant une année bissextile.

OBJECTIFS DE LA COLLABORATION SAPEURS-POMPIERS - ORSNP

1. **Quantifier l'activité des sapeurs-pompiers** et en produire une synthèse accessible.
2. **Objectiver le rôle central des sapeurs-pompiers** dans le circuit des soins non programmés de la région.
3. **Poser des bases** pour développer les réflexions et analyses autour de l'activité des sapeurs-pompiers en Île-de-France.
4. **Construire une base de données** pertinente et harmonisée à partir des données partagées par chaque SIS participant pour faciliter les travaux futurs.

01

VOLUME D'ACTIVITÉ

Nombre et devenir des victimes

En 2024, la BSPP est intervenue sur 63 % des victimes recensées.

Le territoire d'intervention de la BSPP recouvre Paris et les trois départements de la petite couronne, d'où cette part prépondérante dans l'activité des sapeurs-pompiers en Île-de-France. Les trois autres SIS (SDIS 78, SDIS 91, SDIS 95) se partagent le reste des prises en charge de victimes assez équitablement. Les données pour la Seine-et-Marne n'ont pas été transmises.

Les victimes laissées sur place représentent un peu moins d'une victime sur cinq.

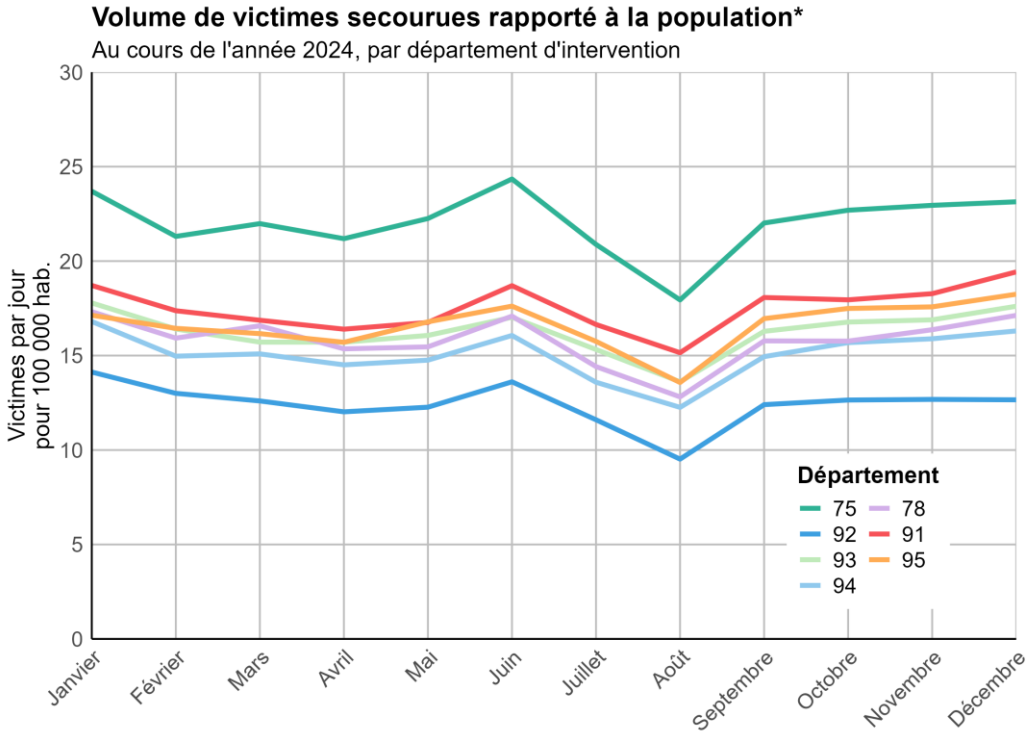
Les sapeurs-pompiers effectuent la grande majorité des transports vers l'hôpital eux-mêmes. Les transports autres représentent 6% des devenirs de victimes au niveau régional (hors 77).

Le nombre de victimes prises en charge par les sapeurs-pompiers est en hausse dans le 78, le 91 et le 95 par rapport à l'année précédente, avec une augmentation notable de 10% pour le SDIS 95.

Cette hausse de l'activité s'explique par un changement de pratique de collaboration avec le SAMU 95.

SIS	VICTIMES TRANSPORTÉES À L'HÔPITAL		VICTIMES LAISSÉES SUR PLACE	VICTIMES DONT L'ISSUE EST INCONNUE	TOTAL	ÉVOLUTION PAR RAPPORT À 2023
	VÉHICULE SP	AUTRE TRANSPORT (SMUR, ...)				
BSPP	323 374 (76%)	30 520(7%)	72 451 (17%)	0 (0%)	**426 345**	**- 3 %**
SDIS 78	61 692 (72%)	2 894 (3%)	21 560 (25%)	1 (0%)	**86 147**	**+ 4 %**
SDIS 91	62 802 (74%)	415 (0,5%)	21 893 (26%)	10 (0%)	**85 120**	**+ 5%**
SDIS 95	58 206 (75%)	4 111 (5%)	14 711 (19%)	585 (0,7%)	**77 613**	**+ 9 %**
TOUS	**506 074 (75%)**	**37 940 (6%)**	**130 615 (19%)**	**596 (0,1%)**	**675 225**	

Volume d'activité par département



Département d'intervention	Nombre de victimes	Evolution par rapport à 2023	Victimes par jour pour 100 000 hab.
75	168 326	- 5 %	22,0
92	75 078	- 5 %	12,4
93	101 249	0 %	16,3
94	79 082	- 1 %	15,1
78	85 371	+ 4 %	15,8
91	85 421	*	17,5
95	77 586	*	16,6

En rapportant le nombre de victimes à la population du département, **les écarts de volumes d'activité sont assez significatifs d'un département à l'autre**, avec une claire séparation entre Paris et le reste de l'Île-de-France. À Paris, l'activité se situe autour de 18 - 25 interventions par jour pour 100 000 habitants tandis qu'elle est plutôt entre 10 et 20 interventions pour 100 000 habitants dans le reste des départements.

Pour les 7 départements étudiés, les pics d'activité se situent en juin, septembre, décembre et janvier. Le creux d'activité se situe partout en juillet et août.

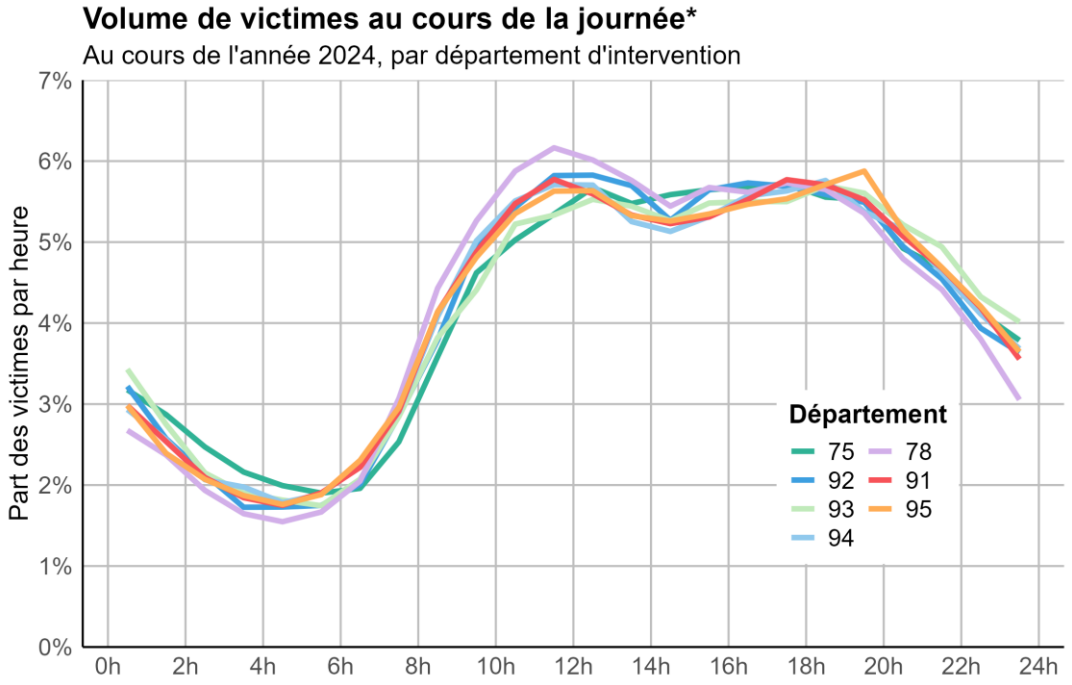
* Source des données de population : INSEE.

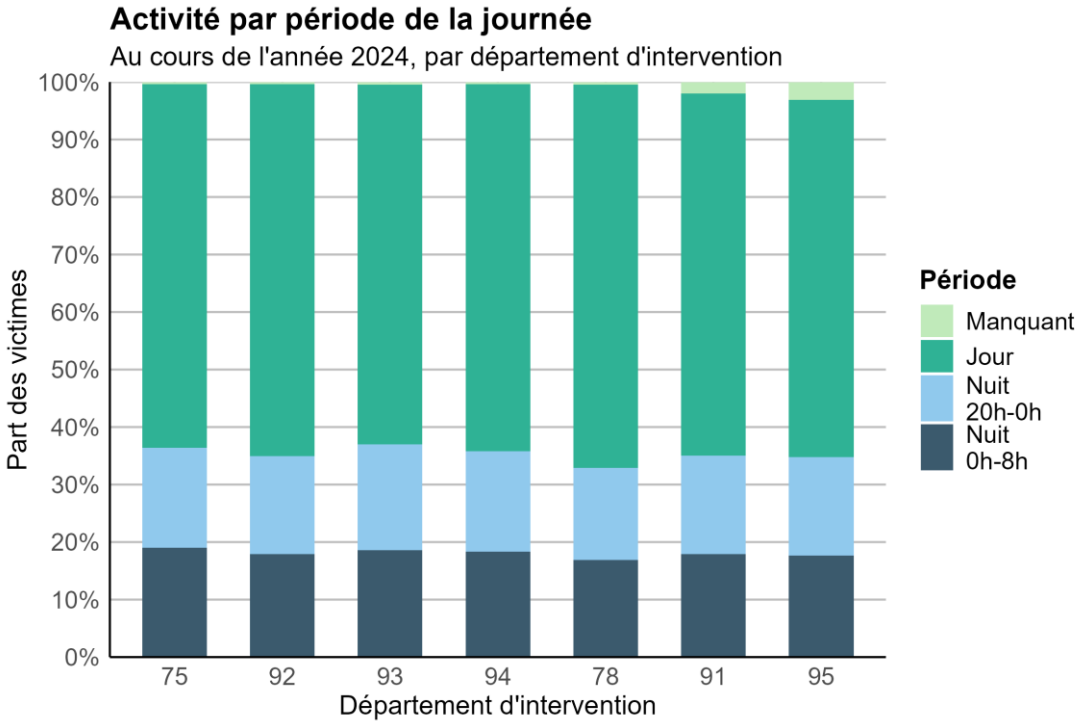
Par rapport à l'année précédente, le nombre de victimes secourues a évolué légèrement selon les départements.

Pour les départements de la petite couronne, l'activité est à la baisse, sauf pour la Seine-Saint-Denis (93), où elle s'est maintenue à un niveau proche de l'an dernier. Pour les Yvelines (78), la tendance est à la hausse.

* La comparaison avec l'année 2023 est impossible pour le 91 et le 95 car le nombre de victimes total par département n'était pas disponible l'année précédente.

Volume d'activité au cours de la journée





Les profils d'activité au cours de la journée sont similaires pour les 6 départements étudiés. Malgré les différences socio-démographiques entre les territoires, la région francilienne partage une typologie d'activité journalière commune. Le pic d'activité se situe entre 11h et midi, avec un plateau jusqu'à 19h avant une chute jusqu'à 6h du matin, et enfin une remontée rapide de l'activité jusqu'à la fin de matinée.

Il est toutefois notable que Paris (75) présente un profil plus lissé, notamment avec une part importante d'activité nocturne. Dans les Yvelines (78), en revanche, l'activité est plus contrastée, avec un pic assez marqué entre 11h et midi.

*La part des victimes par heure est calculée sur les données où une heure de déclenchement d'intervention cohérente a été indiquée (> 99% des données)

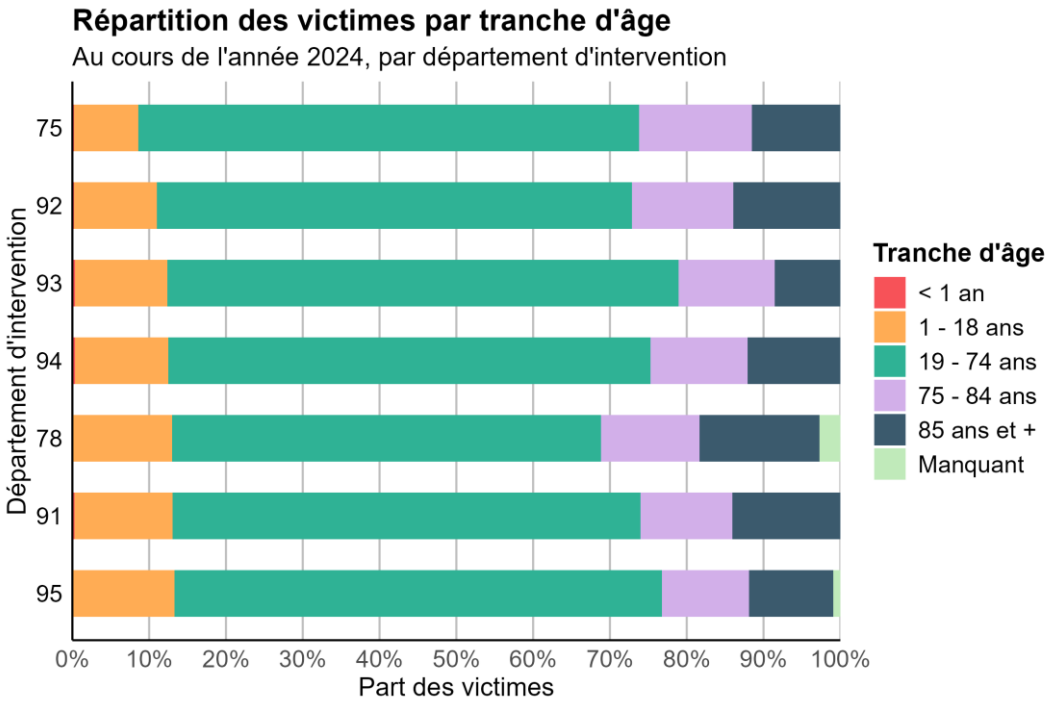
L'activité en journée (8h-20h) représente 60-70% du volume de victimes traitées, selon les départements. L'activité nocturne est assez équitablement distribuée entre les plages nuit (20h-0h) et nuit profonde (0h-8h).

Sans suractivité nocturne vraiment différenciante au niveau régional, les Yvelines (78) voient la plus faible activité la nuit (33%) tandis que la Seine-Saint-Denis (93) a plus de 37% d'activité après 20h.

02

CARACTÉRISTIQUES DE L'INTERVENTION

Profil des victimes



Département d'intervention	Victimes graves par jour	Part de victimes graves au total sur l'année*	Part de victimes décédées au total sur l'année*
75	38	8,2 %	1,5 %
92	18	8,7 %	1,9 %
93	26	9,4 %	1,8 %
94	26	12,0 %	1,8 %
78	12	5,2 %	1,4 %
91	17	7,4 %	1,5 %
95	10	4,9 %	1,4 %

La part des victimes mineures ou âgées (+ de 75 ans) varie assez fortement d'un département à l'autre.

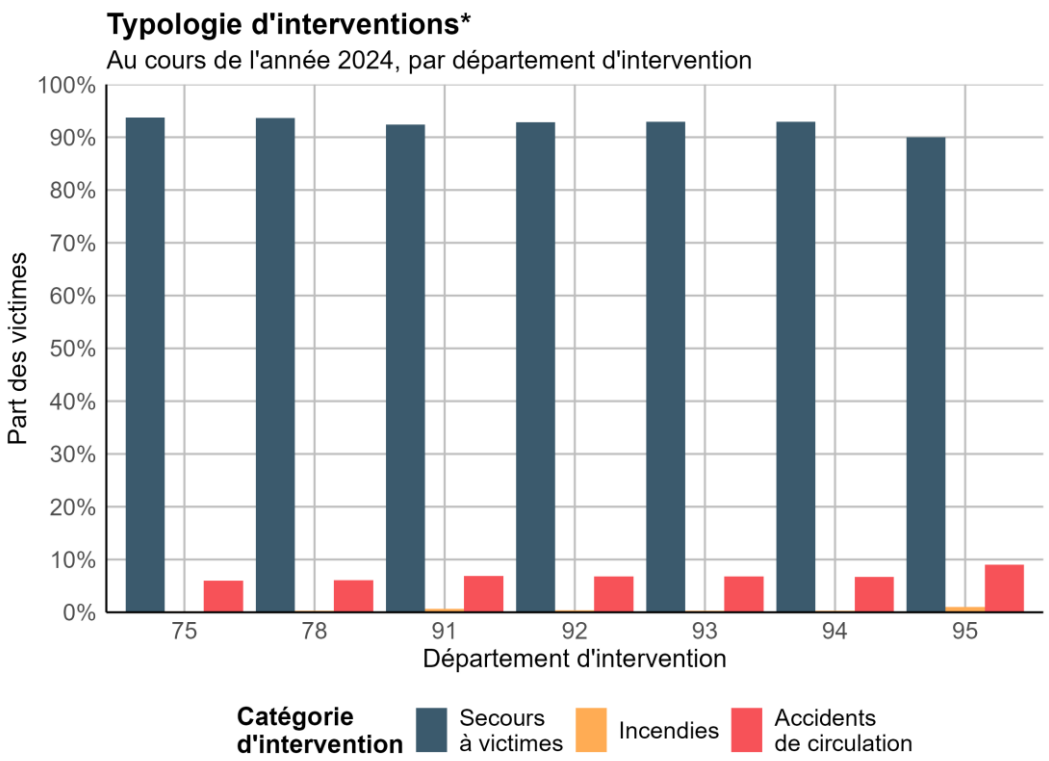
On a par exemple 9 % de victimes mineures à Paris (75) contre 13% dans le Val d'Oise (95) ou en Essonne (91). La Seine-Saint-Denis (93) et le Val d'Oise sont les départements avec le moins de victimes âgées, avec moins de 22% de victimes âgées de 75 ans et plus. Les Yvelines (78) sont le département où on en compte le plus (29%).

Les victimes graves (Urgence Absolue ou décédées) **représentent 5 à 12% de l'activité sapeur-pompier**, selon les départements.

Cette forte variabilité est le reflet des différences de pratique codage entre les départements, plutôt que d'écarts réels de gravité. Par exemple, certains SIS renseignent le champ Urgence Relative (UR) / Urgence Absolue (UA) en fonction des procédures de transport et des moyens engagés (SMUR), tandis que d'autres non.
Ces indicateurs de sévérité restent imparfaits et d'autres pistes seront explorés.

* Ces pourcentages sont calculés par rapport aux victimes dont la gravité est renseignée et incluent les victimes décédées.

Typologie d'interventions et nombre de victimes



Le secours à victimes représente l'écrasante majorité des prises en charge de victimes par les sapeurs-pompiers (plus de 90%). Les accidents de circulation sont la deuxième catégorie la plus importante, entre 6 et 9% des victimes selon les départements. Les incendies représentent moins d'1% des victimes.
Une segmentation plus fine des motifs d'intervention pourrait permettre une analyse plus poussée de l'activité des sapeurs-pompiers. Cette classification plus précise sera possible après passage des SIS franciliens à un logiciel commun.

* Les victimes des interventions dont la typologie est autre (Risques technologiques, Protection des biens...) ou manquante ont été exclues ici.

Nombre de victimes par intervention

Interventions	Nombre
Victime unique	634 355 (97%)
Deux victimes	14 354 (2,2%)
Trois victimes ou plus	3 176 (0,5%)
Toutes	651 885 (100%)

La majorité des interventions des sapeurs-pompiers concerne une victime unique.

Les interventions ne comptent qu'une seule victime pour près de 97% d'entre elles. Les interventions à deux victimes représentent 2 % des interventions et les interventions à 3 victimes ou plus sont encore plus rares.

Demandes d'intervention

En 2024, environ 4 interventions des sapeurs-pompiers sur 10 ont été demandées par le SAMU (hors SDIS 91 et SDIS 77)**.**

Les SAMU départementaux n'ont pas le même recours aux sapeurs-pompiers, en fonction des gouvernances mises en place et des champs missionnels définis en pratique.

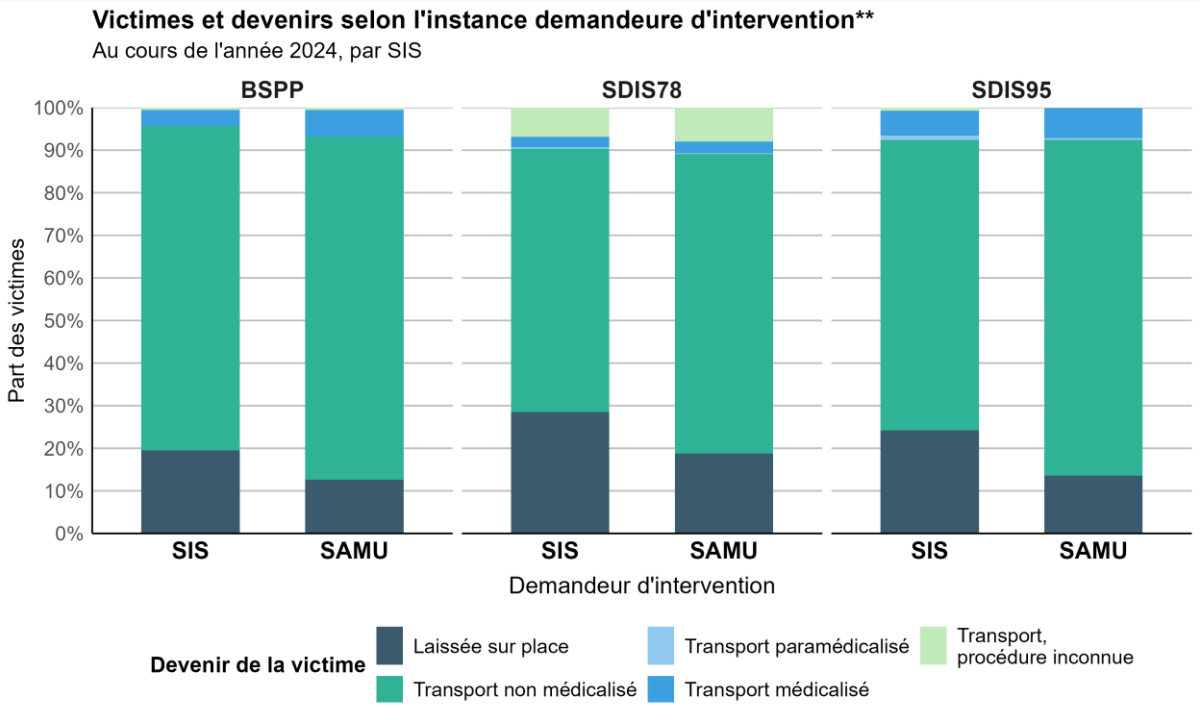
En Essonne, des liens historiques entre le 15 et le 18 expliquent une répartition différente entre les demandes d'intervention.

La BSPP, du fait de l'existence de sa propre régulation médicale, connaît également des dynamiques légèrement différentes avec les SAMU de la petite couronne, par rapport aux autres SDIS du département.

*Pour le SDIS 91, les demandes d'intervention ne sont tracées que pour les interventions de Secours à Personnes (SAP). Les pourcentages concernent donc uniquement ces interventions là, qui sont largement majoritaires, comme vu à la page précédente.

** En l'absence des données détaillées par intervention, les chiffres du SDIS91 n'ont pas été comptabilisés dans les totaux et n'ont pas été représentés sur le graphique.

SIS	INTERVENTIONS DÉCLENCHÉES PAR LE SIS	INTERVENTIONS DEMANDÉES PAR LE SAMU	INFORMATION MANQUANTE	TOTAL
BSPP	259 682 (63%)	155 586 (37%)	0 (0%)	**415 268**
SDIS 78	37 653 (46%)	38 777 (47%)	5 285 (6%)	**81 715**
SDIS 91 *	72%	28%		
SDIS 95	36 209 (50%)	36 271 (50%)	0 (0%)	**72 480**
TOUS**	**333 544 (59%)**	**230 634 (41%)**	**5 285 (1%)**	**569 463**



03

TRANSPORT DES VICTIMES

Lieux d'intervention et de destination lors des transports de victimes

	BSPP	SDIS 78	SDIS 91	SDIS 95	Total
Victimes hors-territoire	2 808 (0,7%)	113 (0,1%)	214 (0,3%)	640 (0,8%)	**3 775 (0,6%)**

Les chiffres présentés dans le tableau ci-dessus ne prennent pas en compte les victimes pour lesquelles le département d'intervention n'est pas renseigné.

Destination / Intervention	75	78	91	92	93	94	95	Autre	Total
75	130 272 94%	1 0%	2 0%	6 129 4%	368 0%	1 218 1%	1 0%	0 0%	**137 991 26%**
78	159 0%	56 946 92%	196 0%	722 1%	0 0%	3 0%	2 920 5%	682 1%	**61 628 12%**
91	245 0%	7 0%	57 384 91%	374 1%	2 0%	5 225 8%	0 0%	50 0%	**63 287 12%**
92	6 845 11%	102 0%	47 0%	52 115 86%	532 1%	736 1%	390 1%	0 0%	**60 767 11%**
93	7 715 9%	28 0%	0 0%	286 0%	68 600 83%	4 078 5%	1 539 2%	37 0%	**82 283 15%**
94	2 138 3%	0 0%	171 0%	1 140 2%	397 1%	60 705 94%	1 0%	24 0%	**64 576 12%**
95	209 0%	208 0%	0 0%	218 0%	268 0%	10 0%	61 189 98%	58 0%	**62 160 12%**
Autre	6 0%	39 2%	7 0%	1 0%	55 3%	1 0%	1 351 81%	218 13%	**1 678 0%**
Total	**147 589 100%**	**57 331 100%**	**57 807 100%**	**60 985 100%**	**70 222 100%**	**71 976 100%**	**67 391 100%**	**1 069 100%**	**534 370 100%**

Les chiffres présentés dans le tableau ci-dessus ne prennent en compte que les victimes pour lesquelles les départements d'intervention et de destination sont disponibles.

Les interventions hors-territoire (hors Paris et petite couronne pour la BSPP par exemple) **représentent une part très faible** des victimes, c'est 0,6% des victimes en 2024 pour les données collectées.

Le tableau ci-contre croise le département d'intervention des sapeurs-pompiers avec le département de transport pour les victimes transportées (par les sapeurs-pompiers ou non) à l'hôpital sur l'année 2024. Les pourcentages affichés sont tous calculés par ligne : pour chaque département d'intervention, ils représentent la part des victimes transportées dans un département de destination donné. Pour la colonne « Total », les pourcentages correspondent à la part par département d'intervention dans le total des victimes transportées de la région (hors Seine-et-Marne).

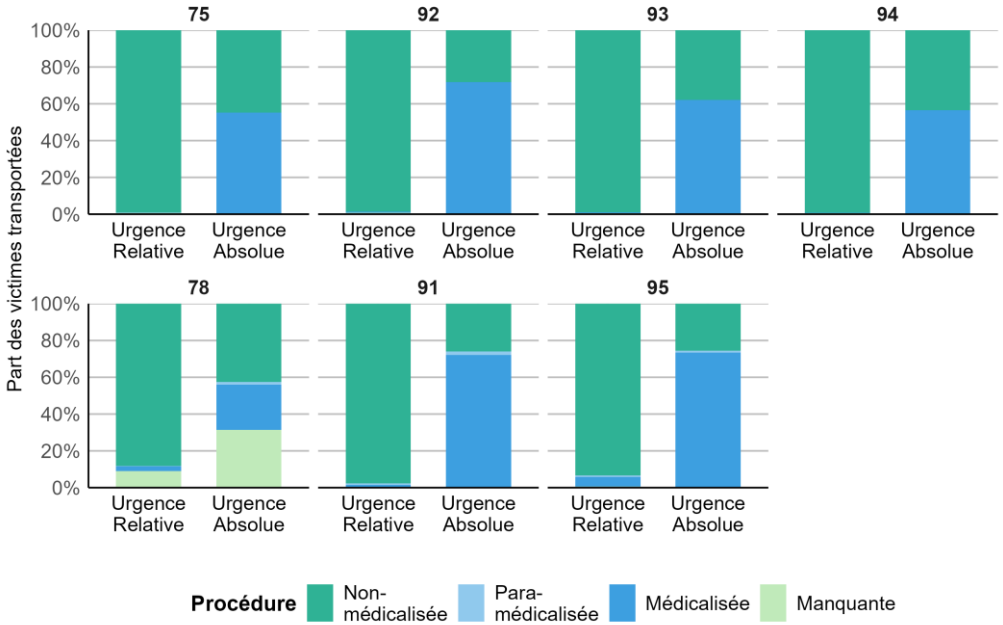
Comme attendu, **la grande majorité des victimes sont transportées dans un hôpital du département où a eu lieu l'intervention** : c'est le cas pour 487 211 victimes (somme des cellules de la grande diagonale) en 2024, soit 91% des victimes transportées. La Seine-Saint-Denis est le département avec le solde différentiel entre interventions et destinations de transport le plus élevé : on y a compté 82 283 victimes pour les interventions contre 70 222 pour les destinations de transport. A l'inverse, d'autres départements accueillent plus de victimes transportées qu'ils comptent d'interventions, c'est le cas pour Paris (75), les Hauts-de-Seine (92), le Val-de-Marne (94) et le Val d'Oise (95).

A noter que ces données ne comptent que les interventions des SIS d'Île-de-France (hors SDIS-77) et ne comptabilisent donc pas des transports effectués par des SIS des départements limitrophes hors Île-de-France vers les départements d'Île-de-France.

Procédures et vecteurs de transport

Procédures de transport par gravité des victimes

Au cours de l'année 2024, par département d'intervention



Comme attendu, **une très grande proportion des victimes classées Urgence Relative sont transportées en transport non-médicalisé**.

Concernant les Urgences Absolues, les moyens médicalisés représentent une part importante des transports, jusqu'à plus de 70% en Essonne (91), dans les Hauts-de-Seine (92) et dans le Val-d'Oise (95). Par ailleurs, des doctrines de prises en charge des victimes (par exemple concernant les AVC) peuvent expliquer de forts taux de transports non-médicalisés chez les victimes graves.

SIS*	VSAV	UMH/ AR BSPP	Héli.	Ambu. privée	Autres véhicules
BSPP	294 269 (84%)	13 970 / 6106 (4%/2%)	17 (0%)	0 (0%)	37 304 (11%)
SDIS 78	61 692 (96%)	2 065 (3%)	17 (0%)	80 (0%)	355 (1%)
SDIS 91	62 802 (99%)	287 (0,5%)	30 (0%)	18 (0%)	0 (0%)
SDIS 95	58 206 (93%)	4 067 (7%)	21 (0%)	23 (0%)	0 (0%)

Les Véhicules de Secours et d'Assistance aux Victimes (VSAV) représentent la majorité des vecteurs de transport utilisés pour le transport des victimes vers des établissements de santé.

Le recours aux UMH est variable selon les SIS, en fonction de pratiques et de gouvernances différentes selon les départements.

La BSPP, du fait de sa spécificité de fonctionnement, dispose de vecteurs de transport particuliers, comme le Premier Secours Evacuation (PSE), comptabilisés dans la catégorie « Autres véhicules », ainsi que les Ambulances de Réanimation (AR).

La variable vecteur de transport, non uniformisée au niveau de la collecte de données, reste un champ à consolider pour la suite.

* Les pourcentages sont calculés à partir des données des victimes transportées dont le vecteur de transport est renseigné.

Établissements de destination lors de transports par les pompiers

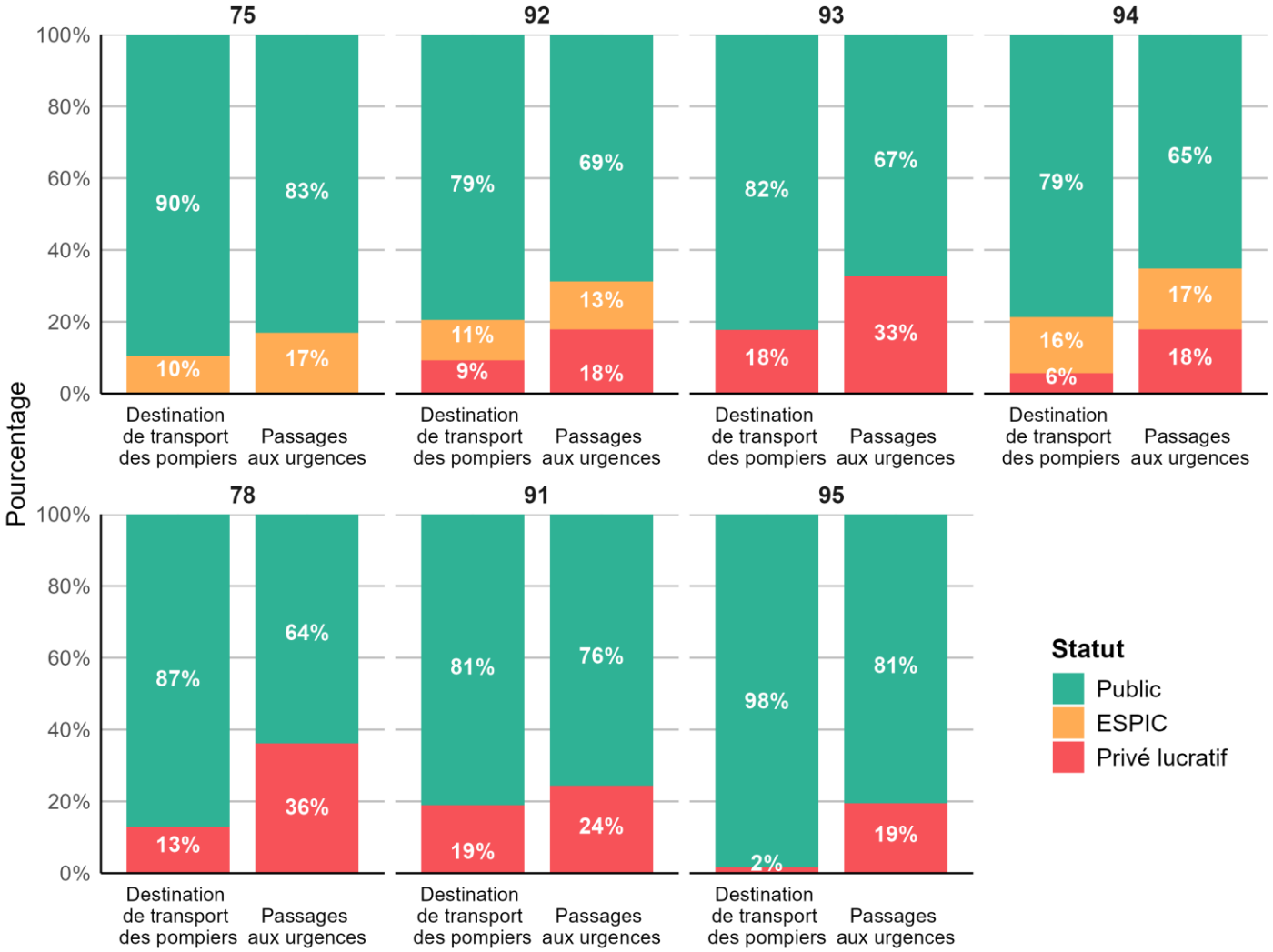
La grande majorité des victimes prises en charge (92%) **est transportée par les pompiers vers des établissements publics ou privés d'intérêt collectif** plutôt que vers des établissements privés lucratifs.

Les disparités observables entre les départements s'expliquent par l'hétérogénéité de l'offre de soins disponible, mais aussi par les différences de pratique et de lien entre les SIS et les services d'urgence selon les territoires.

Les établissements privés lucratifs reçoivent 8% des patients transportés par les pompiers mais 19% de l'ensemble des passages aux urgences. Cela pourrait provenir de difficultés ou de cas d'usage moins développés avec les établissements privés, et ce malgré des sectorisations mises en place.

*La part des transports de victimes est calculée sur la base des transports opérés par les pompiers dont la destination est connue. Les chiffres sur les passages aux urgences proviennent des données RPU 2024. La comparaison entre les pourcentages de victimes transportées et ceux des passages aux urgences est effectuée à périmètre équivalent, c'est-à-dire que seuls les hôpitaux de transport des victimes dont les données RPU sont disponibles ont été considérés. Des établissements de destination comme des cliniques privées sans urgences générales, des maternités, des centres spécialisés ont été exclus. De la sorte, 49 établissements sur 129 n'ont pas été retenus, représentant 4% des transports de victimes par les pompiers dont la destination est connue.

Destinations des patients transportés par les pompiers en comparaison avec la fréquentation des urgences, selon le statut de l'établissement*



04

DURÉES D'INTERVENTION

Durée d'intervention

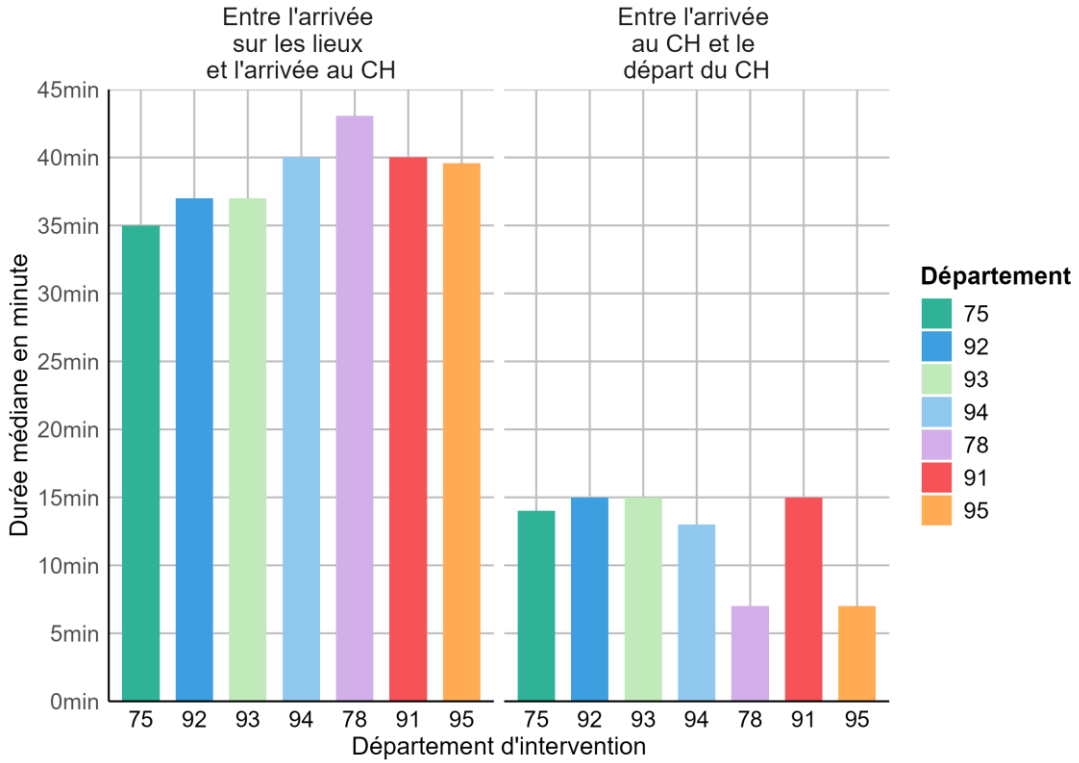
Département d'intervention	Durée moyenne (en min.)	Durée médiane (en min.)
75	66	63
92	72	68
93	72	68
94	70	66
78	67	62
91	76	70
95	62	58

Une intervention avec un transport de victime, depuis son déclenchement jusqu'au départ du véhicule de l'hôpital de destination*, **dure en moyenne entre 62 minutes et 76 minutes selon les départements.**

Il n'est pour l'instant pas possible d'estimer la durée des interventions où la victime est laissée sur place, par absence de marqueur temporel de fin d'intervention.

*A noter que l'horaire du départ du CH est considéré comme marquant la fin de l'intervention. Cet horaire a été approximé par l'horaire de prise en charge par l'IAO pour les interventions du SDIS78 et du SDIS95 pour homogénéiser les indicateurs. Cette note est valable également pour la suite.

Durées médianes des différentes étapes d'intervention**



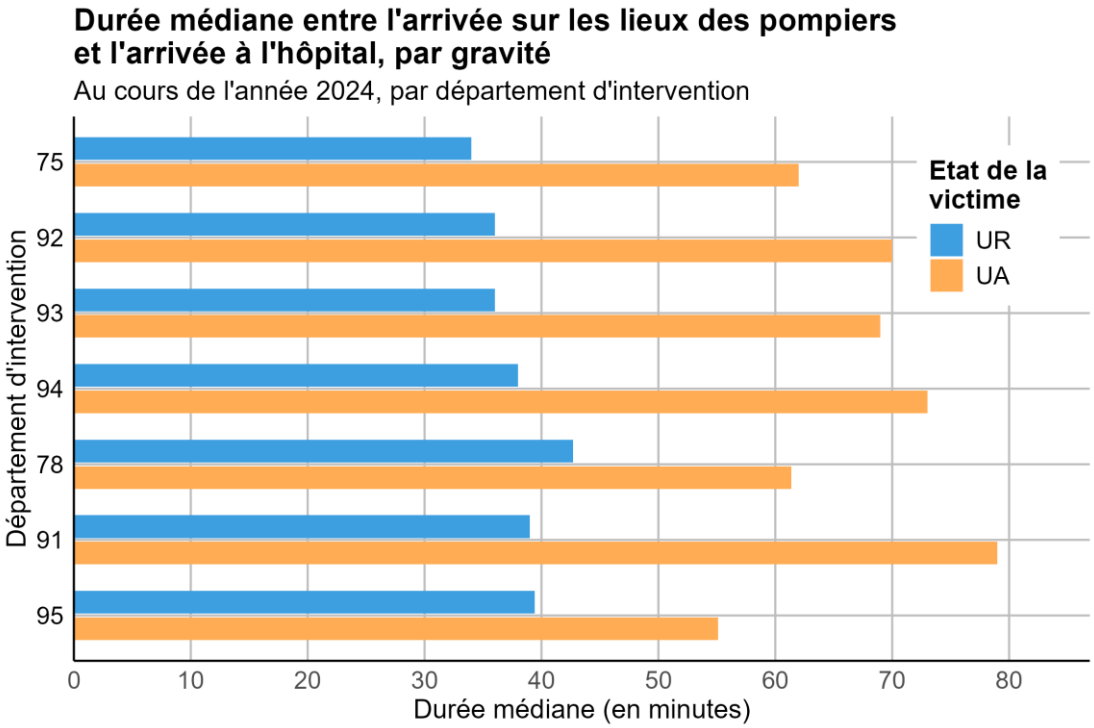
En considérant une intervention par étapes, des tendances générales peuvent être observées. L'étape entre l'arrivée sur les lieux et l'arrivée au centre hospitalier est par nature la plus longue.

La comparaison des durées entre SIS reste peu exploitable du fait des différences de définition des étapes et des pratiques d'horodatage divergentes. Des perspectives de mises en commun et d'harmonisation sont étudiées avec les sapeurs-pompiers d'Île-de-France.

**L'étape entre le déclenchement et l'arrivée sur les lieux a été exclue de l'analyse en raison de définitions trop hétérogènes de ce délai dans les différents SIS à ce jour. Les étapes présentées sont calculées uniquement sur les interventions avec transport de victimes.

Durée entre l'arrivée sur les lieux et l'arrivée à l'hôpital

Département d'intervention	Durée moyenne (en min.)	Durée médiane (en min.)
75	39	35
92	42	37
93	42	37
94	45	40
78	47	43
91	44	40
95	43	40



Pour les victimes transportées à l'hôpital, **la durée moyenne entre l'arrivée des sapeurs-pompiers sur les lieux de l'intervention et l'arrivée à l'hôpital se situe entre 39 et 47 minutes en moyenne** pour les départements étudiés. La variabilité s'explique probablement en partie par de plus courts temps de transports selon les zones géographiques.

Il serait pertinent de distinguer le temps sur site du temps de transport, agrégés pour l'instant dans un unique indicateur en durée, présenté ci-dessus. Ces variables permettraient notamment d'évaluer l'impact d'une restructuration de l'offre de soins sur un territoire. Nous travaillerons sur ces sujet-là en collaboration avec les SIS.

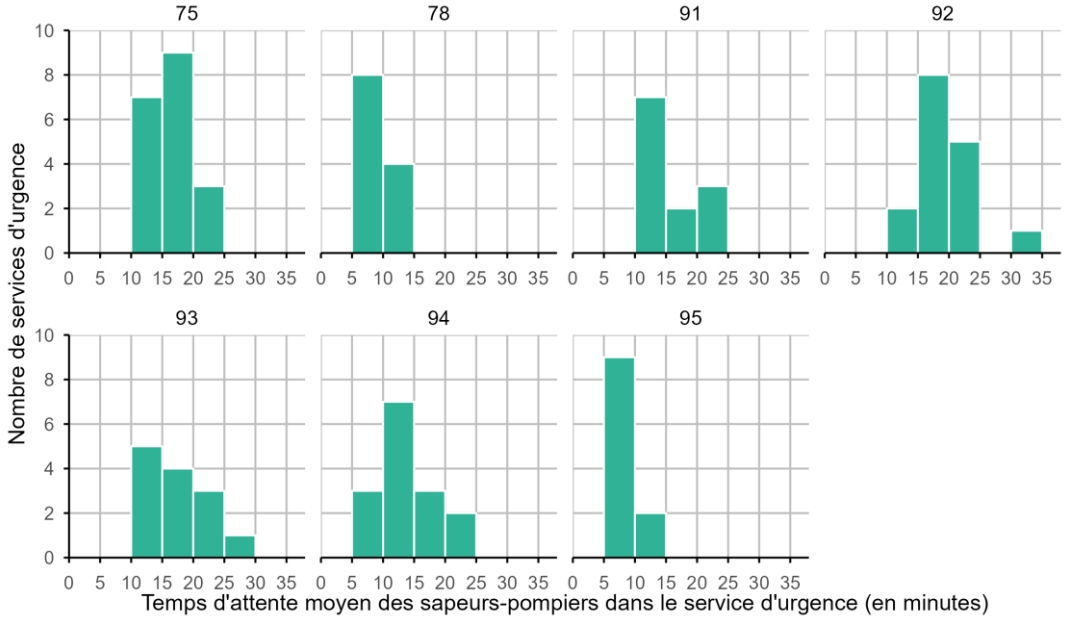
La durée médiane entre l'arrivée sur les lieux des sapeurs-pompiers et le transport au CH **varie du simple au double selon l'état de gravité** de la victime.

La variabilité d'un département à l'autre est également assez élevée. Ces comparaisons sont à considérer avec précaution car elles dépendent de facteurs diverses et variables selon les départements: géographie hospitalière locale, pratique de classification des victimes (UR/UA), gouvernance et lien avec le SAMU, notamment sur l'engagement des SMUR...

Délais d'attente des pompiers à l'hôpital

Distribution des services en fonction du temps d'attente moyen des sapeurs-pompiers*

Au cours de l'année 2024, par département de destination



Le temps d'attente aux urgences des pompiers pour le transport de victimes **est de 15 minutes en moyenne**. Selon les départements et les services d'urgence, ce délai est relativement variable : à Paris (75), 9 services d'urgence ont un temps d'attente moyen entre 15 et 20 minutes, tandis que dans le Val-d'Oise (95), le temps moyen d'attente est inférieur à 10 minutes pour la plupart des services. Dans le Val-de-Marne (94), les services connaissent des délais moyens s'étalant entre 5 et 25 minutes.

En revanche, **ces temps d'attente moyens**, indicateurs agrégés, **ne reflètent pas suffisamment les moments de tension et de blocage** que peuvent rencontrer les pompiers dans les services d'urgences.

* Sont exclus de l'analyse les services d'urgence ayant reçu moins de 15 victimes pendant l'année 2024.

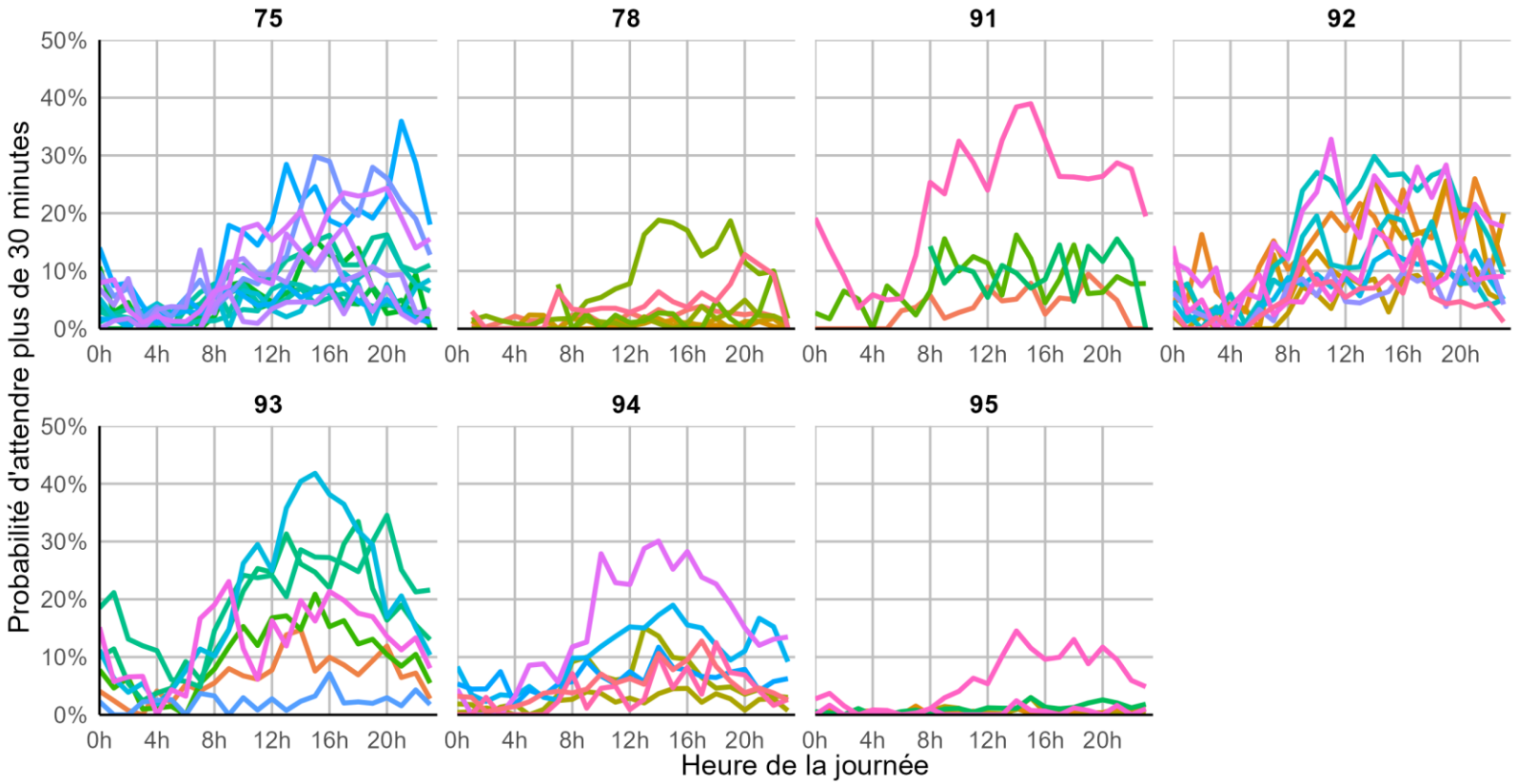
Département de destination	Dernier décile du temps d'attente aux urgences
75	30 min
92	33 min
93	35 min
94	28 min
78	21 min
91	36 min
95	18 min

Le dernier décile correspond à la valeur en temps au-delà de laquelle se trouvent les 10% des interventions avec transport de victimes où le délai d'attente aux urgences est le plus long. Cet indicateur permet donc de mieux appréhender **les valeurs extrêmes**, qui reflètent les situations de blocage. A Paris (75), les pompiers attendent plus de 30 minutes lors du dépôt de patients pour 10% des interventions. Dans les Yvelines (78), il faut compter au moins 21 minutes.

Ces valeurs seuils sont à mettre en perspective avec les pratiques d'horodatage divergentes, la disparité des offres de soins et les différences de complétude des données datées des SIS.

Probabilité pour les pompiers d'attendre plus de 30 minutes aux urgences, selon l'heure de la journée*

Au cours de l'année 2024, dans les services d'urgence d'Ile-de-France (hors 77)



Ce graphe représente la probabilité pour les pompiers d'attendre plus de 30 minutes aux urgences. Chaque ligne représente un service d'urgence du département.

Il est notable que les courbes aient une tendance similaire à celle du volume d'activité des pompiers et des urgences. De plus, cette représentation confirme **la forte variabilité qui existe entre les départements , ainsi qu'entre les différents services d'urgence au sein d'un même département**.

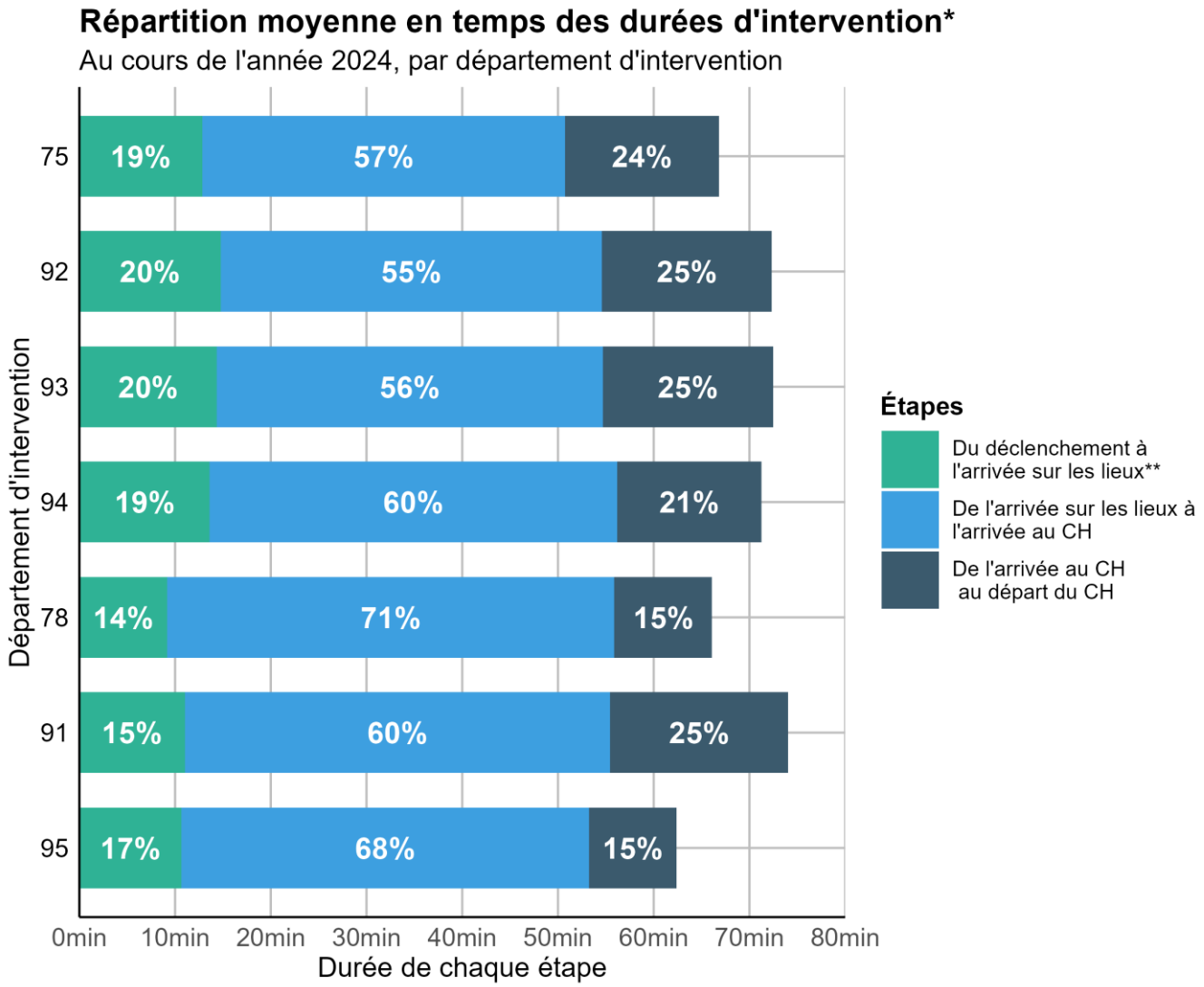
* Les probabilités sont calculées seulement pour les services ayant reçu plus de 1000 patients à l'année, soit 53 services sur la région, et pour les horaires où il y a eu plus de 10 patients amenés par les pompiers.

Ainsi, le temps consacré à une intervention par une équipe de sapeurs-pompiers se répartit selon trois étapes majeures.

Le délai entre l'arrivée sur les lieux et l'arrivée au CH est par nature la plus chronophage, car il comptabilise le temps sur place. Cette étape prend entre 55% et 71% du temps total d'intervention.

Le temps passé au CH représente entre 15% et 25% du temps d'intervention. Ce délai peut être considérablement réduit en perfectionnant les bonnes pratiques entre les sapeurs-pompiers et les services d'urgence.

* Ces chiffres sont calculés uniquement pour des interventions où la victime a été transportée par les pompiers.
** Les pourcentages liés à cette étape sont donnés à titre indicatif et à considérer avec précaution, en l'absence d'un marqueur temporel commun entre les SIS pour définir le début de l'intervention pour le moment.



CONCLUSION

Voici en conclusion quelques chiffres notables de l'activité des pompiers pour l'année 2024.

L'activité des pompiers en Île-de-France a représenté plus de 675 000 interventions pour le secours à personnes, hors SDIS 77. Les pompiers du Val-d'Oise ont enregistré une hausse importante d'activité (+10% d'interventions) par rapport à l'année 2023. L'activité par habitant reste significativement plus élevée dans Paris que dans le reste de l'Île-de-France. Plus de 80% des victimes ont été transportées vers l'hôpital. Ces patients sont transportés à 92% dans des établissements de santé publics ou privés d'intérêt collectif. Dans 41% des interventions, l'engagement avait été demandé par le SAMU. Le temps d'attente aux urgences par les pompiers qui y viennent avec un patient peut représenter jusqu'à un quart du temps d'intervention.

REMERCIEMENTS

Pour le SDIS 78

Colonel Stéphane Millot
Colonel Frédéric Lelièvre
Lieutenant-colonel Benoît Légier
Lieutenant-colonel Stéphane Boubet
Dr Jean-Michel Duquesne
Dr Aurélie Brana-Poirée
Commandant Marine Drouet

Pour la BSPP

Pr Stéphane Travers
Lieutenant-colonel Stanislas Durrande
Lieutenant-colonel David Menigon
Dr Marilyn Franchin
Dr Patrick Hertgen
Capitaine Yohan Villedieu
Lieutenant Alexandre Hervé

Pour le SDIS 95

Contrôleur général Laurent Chavillon
Colonelle Blandine Lefort
Médecin-colonel Thierry Schwetterle
Lieutenant-colonel Jean-Philippe Lemeur
Lieutenant-colonel Christophe Azambourg
Commandant Alexandre Marcal
Capitaine Stephen Guillerme

Pour le SDIS 91

Contrôleur général Patrick Vailli
Colonel Sébastien Roux
Lieutenant-colonel Philippe Kaltenbach
Lieutenant-colonel Laurent Maugan
Muriel Flottes
Médecin-colonel Nicolas Chossat
Lieutenant-colonel Olivier Gerphagnon
Lieutenant-colonel Dany Michel

Pour le SESAN

Nabia Mebarki
Julien Milon

ORSNP Île-de-France

Sonia Larid – *Directrice administrative*
Jérémie Sciré, PhD – *Directeur analyse et recherche*
Dr Mathias Wargon – *Président*
Océane Zhen – *Ingénieur des données*

Auteurs :
Océane Zhen
Jérémie Sciré, PhD

CONTACTS

15 rue du Landy
93200 Saint-Denis
orsnp@orsnp-idf.fr