

Faculté des sciences de la motricité

**Besoins des enseignants d'EPS en
ressources et outils pédagogiques
pour l'enseignement de la RCP :
enquête et évaluation d'un
prototype en Fédération Wallonie-
Bruxelles**

Auteure : Alicia Andre

Promoteur : Benoît Vercruysse

Co-promoteur : François-Xavier Henin

Année académique 2025-2026

Master en sciences de la motricité, orientation éducation physique [120.0] EDPH2M,
Finalité didactique

UCLouvain FSM : Déclaration d'utilisation des aides et outils Intelligence Artificielle (IA)

J'ai utilisé l'IA pour ce projet : ☒ Oui
☐ Non

Si vous avez utilisé l'IA dans ce travail, veuillez préciser comment ci-dessous :

Texte (par exemple, vérification orthographique, génération de texte, production d'idées, ...)

Le cas échéant, veuillez résumer (500 caractères maximum):

Aide à la rédaction, à la reformulation, à la vérification orthographique et à la structuration du mémoire. Interpréter et discuter des résultats. Traduire des sources pour les comprendre. Connecter les idées entre elles. Production de texte par l'IA en dialogant avec l'étudiant.

Images

Le cas échéant, veuillez résumer (500 caractères maximum):

/

Code, aide à la programmation, ou algorithmes

Le cas échéant, veuillez résumer (500 caractères maximum):

Aide à concevoir et développer le prototype du site internet

Autres utilisations

Le cas échéant, veuillez résumer (500 caractères maximum):

Aide à la recherche bibliographique, identifier des sources

Je connais les règles de de la Faculté des sciences de la motricité de l'UCLouvain en matière d'intelligence artificielle. Je déclare que toute utilisation d'aides ou d'outils d'intelligence artificielle est explicitement mentionnée dans le présent formulaire de déclaration

Nom	Andre	Prénom	Alicia
-----	-------	--------	--------

Remerciements

Je souhaite, en préambule, adresser mes sincères remerciements à l'ensemble des personnes ayant contribué, de près ou de loin, à la réalisation de ce projet. Leur soutien, leurs conseils et leur présence ont constitué une aide précieuse tout au long de l'élaboration de ce mémoire.

Je tiens tout d'abord à exprimer ma reconnaissance à mon promoteur, Monsieur Benoît Vercruysse, pour la confiance qu'il m'a accordée, ainsi que pour la qualité de son encadrement et ses conseils avisés tout au long de ce travail.

J'adresse également des remerciements tout particuliers à mon co-promoteur, François-Xavier Henin, pour son implication remarquable dans ce projet. Son expertise, notamment dans la conception du site internet, ainsi que sa présence constante ont été déterminantes dans l'aboutissement de ce mémoire. Toujours disponible, attentif et bienveillant, il a su m'accompagner à chaque étape du processus, répondre à mes interrogations et m'orienter avec pertinence. Son soutien a représenté une aide considérable dans la concrétisation de ce travail.

Je souhaite également exprimer mes sincères remerciements à la Ligue Francophone de Sauvetage Belge pour sa collaboration et sa contribution à la réalisation de ce projet, ainsi que pour l'intérêt porté à cette démarche.

Je remercie mes parents, Axel et Enza, pour leur soutien indéfectible et pour m'avoir permis de poursuivre mes études. J'adresse également mes remerciements à ma sœur, Aurelia, pour ses encouragements.

Je remercie chaleureusement mon amie Delphine Azmy pour m'avoir inspiré le sujet de ce mémoire et avoir ainsi été à l'origine de ce travail. Je remercie également l'ensemble de mes amis pour leur soutien et leur présence tout au long de mon parcours.

Enfin, je souhaite remercier Estelle Balan pour le temps consacré à la relecture de ce mémoire ainsi que pour la pertinence de ses conseils.

Table des matières

I	Introduction	6
II	Revue de littérature	9
II.1	Fondements de la RCP	9
II.1.1	Définitions	9
II.1.2	La chaîne de survie (Fig.1) :	9
II.1.3	Les arrêts cardiaques extrahospitaliers (ACEH) :	10
II.2	Promotion des gestes de premiers secours chez les adolescents	11
II.2.1	L'importance de la formation des citoyens face aux ACEH	11
II.2.2	Quand commencer à se former ?	11
II.2.3	L'école : acteur central dans la formation des gestes qui sauvent .	12
II.3	La formation de la RCP à l'école en Belgique	13
II.3.1	Le cours d'EPS : un levier pertinent pour l'apprentissage de la RCP	13
II.3.2	État des lieux des méthodes pédagogiques pour enseigner la RCP en EPS	14
II.3.3	Conditions de mise en œuvre et défis rencontrés en EPS	15
II.4	L'intégration des outils numériques dans le contexte de l'apprentissage de la RCP en EPS	17
II.4.1	L'intégration des outils numériques dans le cours d'EPS	17
II.4.2	Comment concevoir et intégrer un outil numérique au sein du cours d'EPS ?	18
II.4.3	Une plateforme en ligne comme support de l'apprentissage de la RCP.	19
II.4.4	Conception d'une plateforme en ligne au service de l'apprentissage de la RCP	19
III	Méthodologie.....	21
III.1	Démarche générale :	21
III.2	Description de la plateforme en ligne (Annexe 3) :	21
III.3	Population et échantillon	22
III.4	Outil de collecte des données	23
III.5	Procédure de collecte.....	25
III.6	Méthode d'analyse des données	25
IV	Résultats	26
IV.1	Profil des répondants et formations	26
IV.2	Pratiques d'enseignements des premiers secours	28
IV.3	Obstacles identifiés.....	30
IV.4	Utilisation et évaluation du drive ESV	31

IV.5	Perspective et besoins pour un outil numérique	33
IV.6	Profil (ancienneté)	35
IV.7	Relation au drive ESV et comparaison en prototype/drive	36
IV.8	Evaluation de l'utilité, l'utilisabilité et l'acceptabilité globales du site internet.....	37
IV.9	Analyse SWOT.....	39
V	Discussion	41
VI	Conclusion.....	45
VII	Bibliographie	48
VIII	Annexes	51

I Introduction

L'arrêt cardiaque extrahospitalier (ACEH) constitue un enjeu majeur de santé publique en raison de sa fréquence, de sa brutalité et du rôle déterminant des premières minutes dans le pronostic des victimes. En Europe, plus de 300 000 personnes sont touchées chaque année, et 70% des cas survient à domicile, ce qui réduit fortement la probabilité d'une intervention immédiate par un professionnel de santé (Greif et al., 2025). Dans ce contexte, la survie dépend largement de la capacité d'un témoin à reconnaître la situation, alerter les secours et initier rapidement une réanimation cardio-pulmonaire (RCP). Or, la littérature montre qu'une RCP réalisée précocement peut doubler les chances de survie et améliorer la récupération des victimes (Greif et al., 2025; Oliveira et al., 2025). Ces constats soulignent l'importance d'initier un maximum de citoyens aux gestes qui sauvent.

La question de la formation aux premiers secours prend une dimension particulière lorsqu'elle est envisagée dans le cadre scolaire. Les recommandations internationales, notamment celles portées par le programme *Kids Save Lives*, insiste sur l'intérêt d'une initiation précoce, progressive et répétée à la RCP dès l'école afin de développer des compétences durables chez les jeunes. Les données scientifiques indiquent d'ailleurs que les enfants et les adolescents peuvent apprendre progressivement certains gestes de secours en fonction de leur développement psychomoteur, à condition que l'enseignement soit adapté et régulièrement répété (Schroeder et al., 2023). L'école apparaît ainsi comme un lieu privilégié pour diffuser ces apprentissages, puisqu'elle permet de toucher l'ensemble d'une génération, de garantir une certaine équité d'accès à la formation et d'inscrire la prévention dans une logique éducative structurée.

En Belgique francophone, cette orientation s'inscrit dans l'évolution du cours d'éducation physique et à la santé (EPS), dont les missions ont été élargies par le Pacte pour un Enseignement d'Excellence. Le référentiel de compétences du tronc commun intègre désormais des apprentissages liés à la gestion de la santé et de la sécurité, notamment la conduite à tenir face à une personne inconsciente, la réalisation d'une RCP et l'usage du défibrillateur externe automatisé (Fédération Wallonie-Bruxelles, 2021b). Dès la rentrée 2026, ces compétences deviendront obligatoires pour les élèves de première secondaire, avant d'être étendues progressivement aux autres niveaux du tronc commun. Le cours d'EPS occupe dès

lors une place stratégique dans l'enseignement des gestes qui sauvent, en articulant apprentissages moteurs, responsabilité citoyenne et éducation à la santé.

Cependant, la mise en œuvre effective de cet enseignement ne va pas de soi. La littérature souligne que l'intégration de la RCP en EPS dépend de plusieurs conditions concrètes, comme la formation initiale des enseignants, le temps disponible, l'accès au matériel et la disponibilité de ressources pédagogiques adaptées. En Belgique, les enseignants ne bénéficient pas systématiquement d'une formation spécifique à la RCP dans leur cursus initial, alors même que plusieurs travaux montrent qu'un enseignant formé peut dispenser un apprentissage aussi efficace que d'autres intervenants spécialisés. À ces limites s'ajoutent des contraintes organisationnelles et matérielles qui peuvent freiner l'enseignement régulier de ces contenus dans les écoles. Dès lors, l'enjeu ne réside pas uniquement dans l'inscription de la RCP dans les programmes, mais aussi dans les moyens donnés aux enseignants pour l'enseigner de manière pertinente et durable. (Bakke et al., 2017; José María Parada-Espinosa et al., 2025)

Dans cette perspective le programme « *L'École Sauve des Vies* » mis en place en 2018 par la Ligue Francophone Belge de Sauvetage (LFBS), destiné à former les enseignants d'EPS et de les accompagner par des ressources pédagogiques prêtes à l'emploi. Ce dispositif a répondu en partie à certaines difficultés identifiées sur le terrain, notamment en matière de formation et de matériel. Cependant, sa mise en pause des subventions depuis 2023, interroge sur la formation des écoles restantes, au moment même où l'enseignement de la RCP devient progressivement obligatoire. Cette situation met en évidence un besoin de mieux comprendre les attentes réelles des enseignants afin de concevoir un outil pédagogique mieux adapté à leurs contraintes et à leurs pratiques.

Dès lors, la problématique de ce mémoire peut être formulée comme suit : **dans un contexte d'obligation progressive de la RCP au cours d'EPS (dès 2026), quels sont les besoins des enseignants en formations, ressources pédagogiques et outils numériques pour enseigner la RCP et les premiers secours en secondaire FWB ?**

Cette question renvoie à plusieurs interrogations complémentaires :

- Quelles sont les pratiques actuelles d'enseignement de la RCP en EPS ?
- Quels obstacles rencontrent les enseignants dans sa mise en œuvre ?

- Quelles caractéristiques devraient présenter un outil numérique pour répondre à leurs besoins ?

L'intérêt de cette problématique est double : mieux comprendre la réalité du terrain, mais aussi contribuer à l'amélioration d'un enseignement susceptible de sauver des vies.

L'objectif de cette recherche est donc d'identifier les besoins des enseignants d'EPS afin de mieux comprendre les pratiques de terrain ainsi que les obstacles dans le but de concevoir, à terme, un outil pédagogique numérique adapté.

Pour répondre à cet objectif, deux démarches complémentaires ont été mobilisées : une enquête quantitative descriptive auprès de 150 enseignants d'EPS du secondaire en Fédération Wallonie-Bruxelles, et une analyse qualitative du prototype réalisée auprès de 6 enseignants formés à l'ESV. Les données ont été recueillies au moyen de deux questionnaires en ligne anonymes. Le premier portait sur le profil des répondants, leurs pratiques d'enseignement, les obstacles rencontrés, l'usage des ressources existantes et les attentes liées à un futur outil pédagogique. Le second visait à évaluer l'utilité, l'utilisabilité et l'accessibilité du prototype, ainsi qu'à réaliser une analyse SWOT. Les réponses ont ensuite été analysées à l'aide de statistiques descriptives afin de dégager les tendances principales, puis interprétées à la lumière de la littérature scientifique.

Le présent mémoire s'organise en quatre parties. La première présente le cadre théorique relatif à la RCP, à la chaîne de survie, aux recommandations Kids Save Lives, à l'intégration des premiers secours dans le cours d'EPS en Belgique et à la place des outils numériques dans ce contexte. La deuxième partie expose la méthodologie de l'étude. La troisième présente les résultats de l'enquête menée auprès des enseignants ainsi que l'analyse qualitative du prototype. Enfin, la quatrième discute de ces résultats, en soulignant les apports et les limites, et ouvre des perspectives pour l'amélioration et la conception d'un outil pédagogique numérique au service de l'enseignement de la RCP.

II Revue de littérature

II.1 Fondements de la RCP

II.1.1 Définitions

L'arrêt cardiaque est défini par le Conseil Européen de Réanimation (ERC) comme l'arrêt des fonctions mécaniques du cœur chez une personne (Greif et al., 2025). Le cœur propulsant le sang oxygéné vers les organes vitaux, notamment le cerveau, cet arrêt provoque une perte immédiate de conscience, et l'absence de respiration normale ; sans intervention, cet événement est rapidement fatal, car le cerveau ne peut survivre que quelques minutes sans oxygène (Oliveira et al., 2025).

La réanimation cardio-pulmonaire (RCP) vise alors à maintenir un état réactif cardiaque et à restaurer la circulation spontanée via des compressions thoraciques rythmées et des insufflations, en attendant les secours professionnels (Greif et al., 2025). Ces gestes, constituent la première réponse vitale et démontrent une efficacité robuste : doublement des taux de survie, réduction des hospitalisations et soins intensifs, et meilleure récupération/ qualité de vie ; dans un contexte où la rapidité d'intervention prime sur l'expertise (Greif et al., 2025; Oliveira et al., 2025).

II.1.2 La chaîne de survie (Fig.1) :

Afin d'optimiser les chances de survie après un arrêt cardiaque, l'ERC structure l'intervention urgente via la chaîne de survie ; initialement présentée il y a 20 ans celles-ci a été révisée en 2025 pour intégrer les avancées scientifiques récentes (Greif et al., 2025). Elle se divise en 4 maillons :

- 1) **Prévention et reconnaissance précoce** : L'objectif est de reconnaître rapidement les signes d'alertes avant un arrêt cardiaque, reconnaître une personne inconsciente qui ne respire pas normalement et d'alerter les secours.
- 2) **RCP et défibrillation précoce** : Fusion de deux étapes indissociables et complémentaires pour maintenir la circulation sanguine, préserver les fonctions cérébrales et cardiaques, et rétablir un rythme via défibrillateur externe automatisé (Greif et al.).
- 3) **Les soins avancé et post-réanimation** : Prise en charge médicale spécialisée, où la qualité détermine la survie à court terme.

- 4) **La récupération** : Nouveauté 2025, focalisée sur la restauration de la qualité de vie et la réintégration sociale/familiale/professionnelle.



Figure 1: Chaîne de Survie (Greif et al., 2025)

II.1.3 Les arrêts cardiaques extrahospitaliers (ACEH) :

Les ACEH, surviennent majoritairement hors cadre médicalisé et touchent plus de 300 000 personnes par an en Europe (Greif et al., 2025). Leurs taux de survie chutent de 10% par minute sans intervention (Rott et al., 2025). À l'échelle mondiale, ces taux de survie varient entre 2% et 22% et en Europe, 3,1% à 35% (Gräsner et al., 2025). De multiples facteurs ont une influence : présence/ formation d'un témoin, qualité de la RCP, présence/ usage du DEA, délai d'intervention des secours (Gräsner et al., 2025; Oliveira et al., 2025).

En Europe, 71,3% des ACEH surviennent à domicile, contre 67,6% en Belgique, dans un contexte où la RCP par les témoins, l'utilisation de DEA et l'accès aux services d'urgence sont particulièrement réduits (Gräsner et al., 2025). Or, ces éléments sont des facteurs essentiels à l'augmentation des chances de survie de la victime (Oliveira et al., 2025). Les données de l'ERC précisent que la pratique d'une RCP dans les 4 à 6 minutes suivant un arrêt cardiaque double le taux de survie, réduit le temps d'hospitalisation et améliore la récupération ainsi que la qualité de vie (Greif et al., 2025). D'autant plus que les RCP réalisées par des non professionnels de la santé peuvent présenter des résultats comparables à celles pratiquées par des professionnels, ce qui montre que la rapidité d'intervention prime sur l'expertise médicale dans les premières minutes (Oliveira et al., 2025).

Ces constats soulignent l'importance de multiplier les témoins formés aux gestes de premiers secours : plus le nombre de personnes capables de reconnaître un arrêt

cardiaque et d'initier une RCP est élevé, plus les chances de survie et de récupération des victimes augmentent (Greif et al., 2025). Dans ce contexte, la formation aux premiers secours constitue une compétence citoyenne essentielle, particulièrement auprès des adolescents pour constituer les générations futures d'intervenants (Schroeder et al., 2023).

II.2 Promotion des gestes de premiers secours chez les adolescents

II.2.1 L'importance de la formation des citoyens face aux ACEH

Les ACEH représentent la troisième cause de décès dans le monde (Gräsner et al., 2025). Le taux de survie suite à un arrêt cardiaque est d'environ 8%, il peut être doublé par la pratique rapide d'une RCP (Greif et al., 2025). Pourtant, à l'échelle mondiale, le taux moyen de RCP réalisée par témoins est de 20 %, 56% en Europe et 46% en Belgique (Gräsner et al., 2025; Greif et al., 2025; Schroeder et al., 2023; Semeraro et al., 2024). Par ailleurs, 70% des ACEH survenant à domicile, un lieu où la présence d'un professionnel de la santé et d'un DEA sont rares, il devient impératif de former un grand nombre de citoyens à ces gestes de premiers secours (Gräsner et al., 2025).

Ces données positionnent les non-professionnels comme acteurs principaux en cas d'intervention. Promouvoir la formation aux gestes basiques de premiers secours (BLS) chez les adolescents contribue à former des générations d'intervenants, maximisant les chances de survie des victimes (Schroeder et al., 2023).

II.2.2 Quand commencer à se former ?

Au regard du rôle central des citoyens dans la chaîne de survie, la question du moment optimal pour débiter la formation des gestes de premiers secours mérite d'être posée. L'Organisation Mondiale de la Santé recommande de commencer la formation à partir de 12 ans, afin de renforcer la chaîne de survie à l'échelle communautaire et de préparer les élèves à devenir des citoyens responsables et actifs (Schroeder et al., 2023).

Néanmoins, les déclarations scientifiques du comité international de liaison sur la réanimation (ILCOR) montrent que les enfants peuvent apprendre progressivement les gestes de premiers secours dès l'école maternelle. Les capacités évoluent avec le développement de l'enfant : dès 4 ans, il peut mémoriser

et composer le numéro d'urgence ; dès 6 ans, alerter correctement les secours et fournir les informations utiles ; à partir de 10 ans, effectuer des compressions thoraciques efficaces ; dès 14 ans, reproduire des volumes de ventilation conformes aux recommandations ; et, entre 6 à 16 ans, apprendre progressivement l'utilisation du DEA selon ses capacités (Schroeder et al., 2023).

Ces données soutiennent l'idée qu'il n'existe pas un âge unique optimal pour commencer, mais qu'un apprentissage adapté, progressif et continu des gestes qui sauvent permet de développer des compétences durables. Cette approche familiarise tôt les jeunes à l'intervention en situation d'urgence, renforçant l'intérêt d'une initiation précoce dans le cadre scolaire (Böttiger et al., 2020).

II.2.3 L'école : acteur central dans la formation des gestes qui sauvent

Le projet « Kids Save Lives » (KSL), soutenu par l'ERC, l'ILCOR et approuvé par l'OMS en 2015, vise à structurer et harmoniser l'enseignement de la RCP en milieu scolaire pour multiplier le nombre de témoins futurs (Schroeder et al., 2023). Il préconise que :

- chaque élève de 12 ans et plus bénéficie d'au moins deux heures de formation BLS par an ;
- les apprentissages suivent une progression adaptée aux capacités des enfants ;
- les formations soient renouvelées régulièrement pour maintenir les compétences.

Par cette initiative, l'ERC ambitionne de rendre obligatoire l'apprentissage des gestes de premiers secours

dans toutes les écoles de l'Union européenne (UE) (José María Parada-Espinosa et al., 2025). Actuellement, seulement 6 pays sur 48 étudiés, dont la Belgique, l'ont fait (Semeraro et al., 2025). La Belgique se distingue ainsi comme pionnière européenne, notamment via l'intégration progressive de la RCP dans le référentiel d'EPS, cadre examiné ci-après.



Figure 2: Logo de l'initiative internationale "Kids Save Lives" (Böttiger et al., 2020)

II.3 La formation de la RCP à l'école en Belgique

II.3.1 Le cours d'EPS : un levier pertinent pour l'apprentissage de la RCP

Le Pacte pour un Enseignement d'Excellence (PEE) élargit la mission du cours d'EPS à la promotion de la santé, de la sécurité, de l'autonomie et à la prévention (Flamme, 2025). Le référentiel de compétences d'EPS rappelle que ce cours vise le développement global de l'élève à travers le corps, le mouvement et la santé, au-delà de la performance sportive (Fédération Wallonie-Bruxelles, 2021b). Ces évolutions s'alignent sur les recommandations KSL, rendant obligatoire l'acquisition des compétences de premiers secours (Semeraro et al., 2025).

Dès la rentrée 2026, les élèves de premières secondaire (S1) développeront la compétence GSS2 : « *Être activement responsable de sa sécurité et de celle des autres en salle, en milieux naturel, urbain et aquatique* » (Fédération Wallonie-Bruxelles, 2021b). Cette maîtrise inclut la procédure face à une personne inconsciente (appel au numéro d'urgence et réalisation d'un massage cardiaque en situation simulée) comme l'illustre la Fig.3. Cette compétence sera progressivement étendue aux deuxièmes secondaires (S2) dès la rentrée 2027 puis aux troisièmes secondaires (S3) en 2028. (Fédération Wallonie-Bruxelles, 2021a)

GSS2	
Être activement responsable de sa sécurité et de celle des autres en salle, en milieu naturel, urbain et aquatique	
Savoirs	Attendus
Connaître la procédure d'appel d'urgence.	Énoncer la procédure d'appel d'urgence.
Découvrir la fonction d'un DEA.	Indiquer l'emplacement du DEA dans l'école et les infrastructures fréquentées.
Connaître les règles de sécurité liées à l'activité.	
Savoir-faire	Attendus
À réactiver	
Appliquer des actions préventives pour éviter des blessures et des accidents, lors de sa participation aux activités physiques.	Porter la tenue adaptée.
	S'échauffer, s'étirer.
	Placer, déplacer, porter des charges en respectant les principes de manutention.
Respecter les consignes de sécurité liées à l'activité.	Adopter les postures appropriées aux positions assise et debout.
	Appliquer les règles de sécurité liées à l'activité.
Exercer les composantes de la sécurité aquatique : flottaison, propulsion, immersion, respiration.	Sauter du bord, flotter sur le dos et/ou rester en surface (mouvements de jambes et godille des bras) pendant 1 minute et gagner le bord opposé, en nageant avec la respiration adaptée à la nage choisie.
Premiers secours : appliquer la procédure face à une personne inconsciente.	En simulation, appeler le numéro d'urgence et effectuer un massage cardiaque.
Compétence	Attendu
Être activement responsable de sa sécurité et de celle des autres en salle, en milieu naturel, urbain et aquatique.	Adapter son comportement à la situation pour préserver son intégrité physique et celle des autres.

Figure 3: CHAMP 3 : RÉFÉRENTIEL D'ÉDUCATION PHYSIQUE ET À LA SANTÉ.
 Champ 3 : gestion de sa santé et de la sécurité (Fédération Wallonie-Bruxelles, 2021)

Ainsi, en fin de parcours du tronc commun les élèves seront capables de réaliser une RCP avec ou sans insufflations et d'utiliser le DEA (Fig.4) (Fédération Wallonie-Bruxelles, 2021b). Cette intégration progressive concrétise le projet KSL en Belgique, positionnant le cours d'EPS comme levier pour la promotion et la formation aux gestes qui sauvent.

S3

GSS2 Être activement responsable de sa sécurité et de celle des autres en salle, en milieux naturel, urbain et aquatique	
Savoirs Connaître la fonction d'un DEA et son emplacement. Connaître les principes ergonomiques dans sa vie quotidienne, en classe et dans sa pratique d'activité physique.	Attendus Expliquer la fonction d'un DEA et indiquer son emplacement dans l'école et les infrastructures fréquentées. Distinguer les postures favorables ou nuisibles liées à l'activité pratiquée.
Savoir-faire À maîtriser Appliquer des actions préventives pour éviter des blessures et des accidents, lors de sa participation aux activités physiques. Respecter les consignes de sécurité liées à l'activité. Exercer les composantes de la sécurité aquatique : flottaison, propulsion, immersion, respiration.	Attendus Porter la tenue adaptée. S'échauffer, s'étirer. Placer, déplacer, porter des charges en respectant les principes de manutention. Adopter les postures appropriées aux positions assise et debout. Sauter du bord, flotter sur le dos et/ou rester en surface (mouvements de jambes et mains hors de l'eau) pendant 1 minute, parcourir une distance autodéterminée dans la(les) nage(s) de son choix, avec la respiration adaptée.
Compétence Être activement responsable de sa sécurité et de celle des autres en salle, en milieux naturel, urbain et aquatique.	Attendus Adapter son comportement à la situation et aux milieux pour préserver son intégrité physique et celle des autres. Nager en autonomie en connaissant la distance que l'on est capable de parcourir.

Figure 4: RÉFÉRENTIEL D'ÉDUCATION PHYSIQUE ET À LA SANTÉ. Champ 3 : gestion de sa santé et de la sécurité (Fédération Wallonie-Bruxelles, 2021)

II.3.2 État des lieux des méthodes pédagogiques pour enseigner la RCP en EPS

Il existe différentes stratégies pédagogiques pour enseigner la RCP et les premiers secours en milieu scolaire, mais celles-ci doivent être adaptées à l'âge des apprenants et à leurs capacités de développement (European Resuscitation Council, 2024). Trois familles d'approches peuvent être distinguées : les méthodes traditionnelles, les méthodes actives et les méthodes fondées sur la technologie (J. M. Parada-Espinosa et al., 2025).

Les méthodes traditionnelles reposent principalement sur la démonstration et l'explication. Elles permettent surtout d'acquérir des connaissances théoriques, mais elles semblent moins performantes lorsqu'il s'agit de développer les gestes pratiques durables. Les méthodes actives, telles que la simulation, les jeux de rôle

ou l'apprentissage coopératif, améliorent davantage la qualité des gestes et renforcent la confiance des élèves face à une situation d'urgence (J. M. Parada-Espinosa et al., 2025). Enfin, les approches fondées sur la technologie offrent un feedback immédiat, un suivi individualisé et une progression adaptée au rythme de chaque apprenant, ce qui favorise l'engagement et l'apprentissage autonome.

Cependant, la littérature suggère qu'aucune méthode prise isolément ne suffit, à elle seule, pour assurer un apprentissage optimal de la RCP. La combinaison des différentes approches constitue donc une stratégie plus efficace, car elle permet de consolider à la fois les connaissances, les habiletés motrices et la motivation des élèves (Schroeder et al., 2023; Semeraro et al., 2025). En effet, chaque méthode développe et améliore des compétences différentes : l'apprentissage par expérience améliore la mémorisation et l'application pratique tandis que la gamification augmente l'engagement et la motivation, ce qui renforce l'intérêt d'une approche mixte en EPS (J. M. Parada-Espinosa et al., 2025).

II.3.3 Conditions de mise en œuvre et défis rencontrés en EPS

Bien que le cours d'EPS constitue un cadre pertinent pour l'apprentissage de la RCP, son intégration et la qualité de l'enseignement dépend de plusieurs conditions : la formation initiale des enseignants à la RCP, le matériel disponible dans les écoles, le temps d'enseignement disponible, le nombre d'élèves et la motivation des jeunes (J. M. Parada-Espinosa et al., 2025).

En Belgique, la formation universitaire des enseignants ne semble pas intégrer systématiquement une formation aux gestes de premiers secours dans l'ensemble des cursus. Pourtant, plusieurs études montrent que des enseignants formés peuvent dispenser un enseignement aussi efficace que celui assuré par du personnel médical (Bakke et al., 2017; J. M. Parada-Espinosa et al., 2025). Cette efficacité dépend toutefois directement de la qualité et de la régularité de la formation initiale, ce qui explique que le programme KSL recommande d'intégrer ces contenus dans la formation des futurs enseignants (Schroeder et al., 2023).

Afin d'assurer une qualité d'enseignement supérieure aux gestes qui sauvent, la Ligue Francophone Belge de Sauvetage (LFBS), La Belgian Heart Rhythm Association et Les Amis du SAMU asbl ont lancé en 2018 le programme « *L'école sauve des vies* », destiné aux enseignants en éducation physique du secondaire (Fédération Wallonie-Bruxelles, 2021a). Ce programme comprend six

heures de formation à destination des enseignants d'éducation physique, afin de les former à des méthodes d'apprentissage de la réanimation de base. Cette initiative permet de répondre à deux limites largement soulignées dans la littérature : la formation initiale insuffisante des enseignants et le manque de matériel disponible dans les écoles. (Bakke et al., 2017; European Resuscitation Council, 2024; J. M. Parada-Espinosa et al., 2025; Semeraro et al., 2025)

Actuellement, le projet de formation est mis sur pause depuis 2023 en raison d'un manque de subsides publics. Pourtant, il a déjà permis de former environ 150 000 élèves, soit 3,5% de la population de la Fédération Wallonie-Bruxelles (Fig.5). Selon les estimations présentées par les acteurs du projet, si la formation reprenait, toutes les écoles seraient formées d'ici 2030 ; dans dix ans, 15% de la population aurait été formée ; et à l'horizon 2038, le nombre d'élèves formés serait environ deux fois supérieurs à celui observé dans un scénario où le projet reste à l'arrêt. À ce jour, 389 établissements n'ont pas eu accès à cette formation (BeHRA & L.F.B.S., 2023).

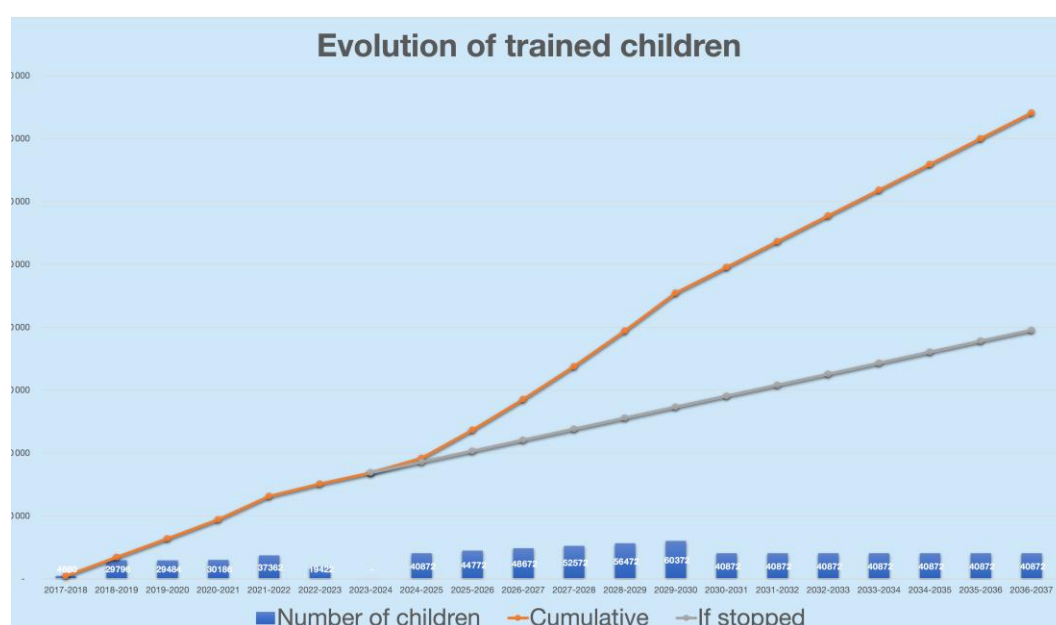


Figure 5: Estimation et projection de l'évolution du nombre d'élèves formés à la réanimation en Fédération Wallonie-Bruxelles (2017-2037) si la formation ESV reprenait dans les écoles (BeHRA & L.F.B.S., 2023).

II.4 L'intégration des outils numériques dans le contexte de l'apprentissage de la RCP en EPS

II.4.1 L'intégration des outils numériques dans le cours d'EPS

Comme montré précédemment, l'enseignement de la RCP repose sur une pluralité d'approches pédagogiques, dont la combinaison apparaît comme une stratégie pour favoriser l'apprentissage et la rétention des compétences (Schroeder et al., 2023). Dans cette perspective, les outils numériques peuvent occuper une place pertinente dans le cours d'EPS. Les approches fondées sur la technologie peuvent en effet accroître la motivation des élèves, renforcer leur engagement dans les processus d'apprentissage et permettre un suivi plus précis des performances, ainsi qu'un ajustement pédagogique davantage individualisé (Greif et al., 2025; José María Parada-Espinosa et al., 2025). Elles peuvent également soutenir l'autonomie des apprenants et rendre les contenus plus attractifs, notamment grâce à des formats interactifs, ludiques ou personnalisés (Haleem et al., 2022).

Toutefois, l'usage du numérique en EPS ne va pas sans limites. Il peut constituer une source de distraction, détourner l'attention des élèves et, s'il est mal intégré, réduire le temps d'activité physique en raison d'une exposition plus passive à l'écran (Remacle et al., 2024). Ces éléments invitent à considérer le numérique non comme un substitut aux pédagogies actives, mais comme un complément susceptible d'enrichir l'apprentissage lorsqu'il est mobilisé de manière réfléchie, ciblée et cohérente avec les objectifs du cours.

Cette approche rejoint d'ailleurs le cadre institutionnel de la Fédération Wallonie-Bruxelles. La Stratégie numérique pour l'éducation, adoptée en 2018, identifie cinq axes d'action complémentaires : « *définir les contenus et ressources numériques au service des apprentissages* », « *accompagner et former les enseignants et les chefs d'établissement* », « *préciser les modalités d'équipement des écoles* », « *partager et diffuser les ressources* », et « *développer la gouvernance numérique* » (Fédération Wallonie-Bruxelles, 2019). Cette stratégie concerne l'ensemble des disciplines scolaires, y compris le cours d'EPS, et légitime ainsi une réflexion sur l'intégration raisonnée du numérique dans l'apprentissage de la RCP en milieu scolaire.

II.4.2 Comment concevoir et intégrer un outil numérique au sein du cours d'EPS ?

L'intégration efficace des outils numériques dans la pédagogie ne repose pas uniquement sur la maîtrise technique mais sur l'équilibre entre technologie, pédagogie et contenu disciplinaire (Remacle et al., 2024). Pour penser cet équilibre, plusieurs modèles théoriques d'intégration du numérique, tels que SAMR de Puentedura (2009) et TPACK de (Koehler et al., 2013), peuvent servir de cadres d'analyse pour comprendre, orienter et évaluer l'usage pédagogique des technologies en contexte scolaire (Hilton, 2016). Dans le cadre de ce mémoire, le modèle SAMR de Puentedura (2009) sera retenu, car il constitue un outil d'analyse simple, lisible et opérationnel pour concevoir et structurer les fonctionnalités d'un site internet dédié à l'apprentissage de la RCP en EPS. Il convient toutefois de rappeler que ce modèle présente des limites, notamment son caractère hiérarchique, la faible prise en compte du contexte et l'accent mis davantage sur l'usage de l'outil que sur le processus d'apprentissage lui-même (Hamilton et al., 2016).

Le modèle SAMR (Fig.6) distingue quatre niveaux d'intégration du numérique, allant de l'amélioration à la transformation des tâches d'enseignement-apprentissage (Puentedura, 2009).

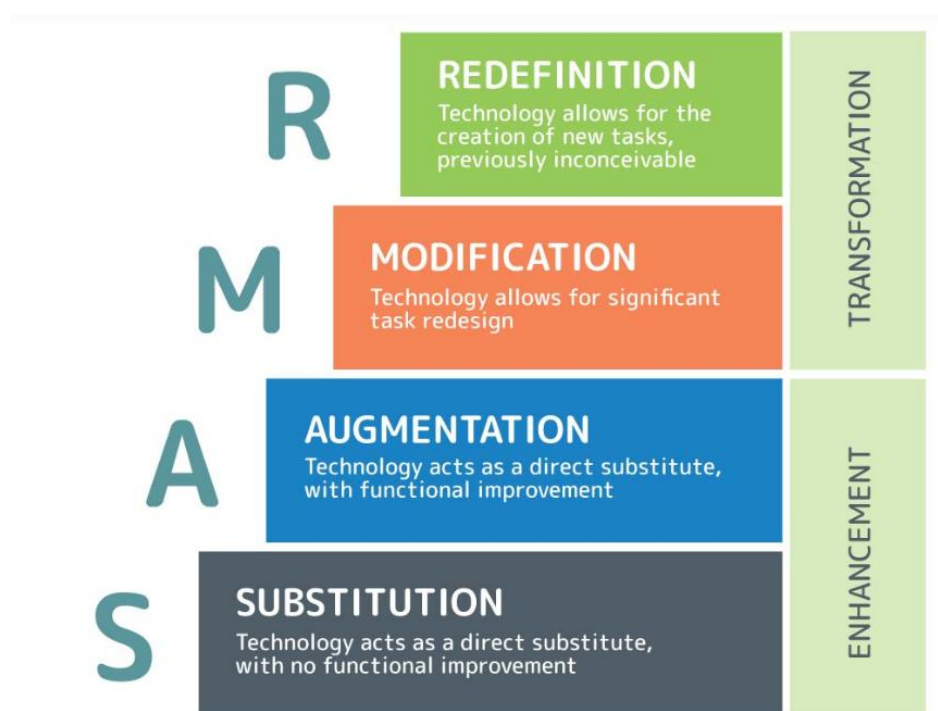


Figure 6 : Modèle SAMR, adapté de Puentedura (2009).

Dans le cadre de la RCP, la substitution peut consister à remplacer une fiche papier par une ressource en ligne, l'augmentation à proposer un quiz avec feedback immédiat, la modification à analyser ensemble une vidéo de compressions thoraciques faite par un élève, et la redéfinition à co-construire en ligne un scénario d'urgence ou une activité de sensibilisation destinée à l'entourage de l'élève.

II.4.3 Une plateforme en ligne comme support de l'apprentissage de la RCP.

Les outils numériques, tels que les plateformes en ligne, peuvent constituer des ressources pédagogiques à la fois pour les enseignants et pour les élèves, en rendant le processus d'apprentissage plus stimulant grâce à des dispositifs comme la ludification ou la classe inversée (Haleem et al., 2022; José María Parada-Espinosa et al., 2025). Ces approches augmentent l'engagement et l'autonomie, comme démontré par des études en EPS où la gamification améliore la rétention des gestes de 25% chez les adolescents (Remacle et al., 2024). Dans le cadre de l'apprentissage de la RCP à l'école, les recommandations de l'ERC soulignent d'ailleurs l'intérêt d'une diffusion des apprentissages au-delà de la classe, notamment lorsque les élèves transmettent les étapes de la réanimation à leurs parents, ce qui crée un effet multiplicateur au sein de l'entourage familial (European Resuscitation Council, 2024; Schroeder et al., 2023).

Cette approche active renforce les connaissances, les compétences et le sentiment de confiance des élèves sur le long terme, tout en élargissant la portée du message de prévention (European Resuscitation Council, 2024).

La création d'un site internet pourrait donc constituer un outil pédagogique pertinent non seulement pour les acteurs de l'enseignement, mais aussi pour l'entourage des élèves, en prolongeant l'apprentissage de la RCP au-delà du cadre scolaire.

II.4.4 Conception d'une plateforme en ligne au service de l'apprentissage de la RCP

Actuellement, la formation « ESV », présentée précédemment, met à disposition des enseignants différentes ressources pédagogiques, telles que des notes de cours, des vidéos et des fiches évaluation, afin de soutenir la transmission des savoirs liés à la RCP (Conseil Belge de Réanimation, 2026). Cependant, ces ressources sont principalement diffusées via une clé USB ou un drive réservé aux

enseignants ayant suivi la formation, bien que toute école qui en fait la demande puisse également y accéder sur simple requête. Cela en limite l'accessibilité, sans interaction avec les élèves ni ouverture à leur entourage ; selon le modèle SAMR de Puentedura (2009), cette organisation relève surtout de la substitution.

Dans cette perspective, la conception d'une plateforme en ligne pourrait constituer un prolongement pertinent du dispositif existant, en allant au-delà d'une simple amélioration du numérique. Un tel outil permettrait d'actualiser plus facilement les contenus, de proposer des parcours interactifs, des quiz avec feedbacks immédiats, un suivi individualisé des apprentissages et un travail de co-construction impossible dans outil numérique (dépôt fichiers vidéos/photos) tout en favorisant la participation active des élèves et, potentiellement, de leur entourage. Cette ouverture pourrait créer un cadre d'apprentissage plus collaboratif et plus étendu, susceptible de transformer la manière dont les savoirs relatifs à la RCP sont transmis, appropriés et réinvestis dans et hors de l'école. (European Resuscitation Council, 2024; Fédération Wallonie-Bruxelles, 2019).

La conception d'une telle plateforme s'inscrirait ainsi à la fois dans l'évolution des pratiques pédagogiques en EPS et dans les recommandations récentes de l'ERC, qui soulignent l'intérêt des environnements numériques, du feedback, de l'apprentissage hybride et de l'accessibilité accrue dans l'enseignement de la réanimation (Greif et al., 2025).

Au regard de la revue de la littérature présentée ci-dessus, trois hypothèses de travail peuvent être formulées :

H1 : Un site internet dédié à la RCP constituerait un outil pédagogique pertinent en EPS, en diversifiant les méthodes d'apprentissage, en améliorant les connaissances et compétences des élèves et en comblant les obstacles de formation des enseignants.

H2 : Un tel site représenterait une mise à jour pertinente du drive ESV actuel, en surpassant ses limites d'actualisation, d'accessibilité et d'interactivité.

H3 : Le prototype testé serait jugé utile et adapté, validant son potentiel pour accompagner les enseignants et élèves dans les pratiques de l'apprentissage de la RCP au cours d'EPS.

III Méthodologie

III.1 Démarche générale :

L'objectif de ce travail est de répondre et de vérifier les hypothèses en identifiant les besoins des enseignants en EPS dans le cadre de l'apprentissage de la RCP et des premiers secours dans le but de développer un outil adapté à leurs besoins. Cette démarche s'est déroulée en deux phases complémentaires : une première enquête quantitative descriptive et exploratoire auprès de 150 enseignants d'EPS, visant à cartographier les perceptions, pratiques et obstacles actuels afin de concevoir un prototype de plateforme en ligne ; une seconde phase exploratoire et qualitative, a consisté en l'évaluation de ce prototype auprès de six enseignants ayant suivi la formation « L'École Sauve des Vies » ; l'objectif était d'analyser la pertinence perçue, l'utilisabilité et l'acceptabilité de cet outil en contexte scolaire, tout en recueillant des pistes d'amélioration concrètes.

Cette approche s'inscrit dans une perspective empirique structurée, permettant de recueillir des données chiffrées et qualifiantes sur les réalités du terrain afin de dégager des tendances générales et de valider les hypothèses de recherche. Pour ce faire, nous nous sommes inspirés des travaux de Remacle et al. (2024) et Yim VWC et al. (2021) pour élaborer les questionnaires, garantissant une base scientifique fiable tout en les adaptant aux spécificités du contexte francophone belge.

III.2 Description de la plateforme en ligne (Annexe 3) :

Le prototype de la plateforme en ligne dédiée à l'apprentissage de la RCP en EPS est structurée autour de trois profils utilisateurs distincts : élèves, enseignants et visiteurs.

Chaque profil accède à une interface adaptée proposant 6 onglets thématiques :

- 1- **Parcours** : progressions pédagogiques différenciées selon le niveau (primaire, secondaire inférieur, secondaire supérieur).
- 2- **Théorie** : données chiffrées marquantes sur les arrêts cardiaques extrahospitaliers (incidence, survie, impact RCP) avec des points théoriques provenant de l'ERC.
- 3- **Protocole** : étapes à suivre selon l'état de la victime (consciente/inconsciente, respiration/absence).

- 4- **Matériel** : inventaire et spécifications (mannequins RCP, DEA d'entraînement).
- 5- **Pratiques** : consignes d'enseignement, liste du matériel requis (mannequins, DEA d'entraînement).
- 6- **Exercices interactifs** : QCM formatifs avec feedback immédiat.



Figure 7: Page d'accueil du prototype de la plateforme en ligne avec les différents onglets présents en haut à droite et en bas de la page.

III.3 Population et échantillon

La population réunit les enseignants d'éducation physique du secondaire inférieur et supérieur en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB). Cette délimitation géographique et professionnelle vise à cibler un corps enseignant directement impliqué dans le cours d'EPS, où l'intégration des gestes de premiers secours apparaît comme une obligation pédagogique.

Échantillon 1 (état des lieux) : 150 répondants, sélectionnés par les membres de la Ligue Francophone Belge de Sauvetage (LFBS), selon une méthode non probabiliste de convenance et de type « boule de neige », adaptée aux contraintes d'accès du milieu professionnel. La diffusion s'est déroulée en deux phases distinctes : une première phase ciblée par l'envoi de courriels aux enseignants formés dans le cadre du programme ESV, à partir d'une base de données transmise par la coordination pédagogique de la LFBS, permettant d'obtenir des retours d'enseignants référents formés; puis une seconde phase d'élargissement à plus grande échelle via des réseaux professionnels et sociaux (groupes Facebook EPS), incluant des enseignants n'ayant pas suivi cette formation, afin de diversifier les profils et d'assurer une représentativité relative des pratiques actuelles.

Échantillon 2 (évaluation du prototype) : 6 enseignants ayant suivi la formation ESV. Cet échantillon de convenance a permis d'évaluer la pertinence perçue du site internet, son utilisabilité et son acceptabilité en contexte scolaire, ainsi que d'analyser les opportunités et menaces via une matrice SWOT.

III.4 Outil de collecte des données

Les données ont été collectées au moyen de deux questionnaires en ligne anonymes distincts, hébergé sur Google Forms.

Questionnaire 1 : intitulé « *Enquête sur les pratiques d'enseignement de la RCP, les besoins des enseignants et l'utilisation de ressources pédagogiques dans les cours d'EPS* », conçu sur base de la littérature scientifique citée (Remacle et al., 2024 ; Yim et al., 2021) et des interrogations préalables. Cet instrument structuré comprend 30 questions réparties en cinq sections thématiques :

Tableau 1: Description du questionnaire utilisé pour établir l'état des lieux de l'enseignement de la RCP au cours d'EPS

Thématiques	Type de questions	Nombre de question
Données générales	- Choix multiples - Choix uniques	3 4
Profil et formation de l'enseignant	- Choix multiples - Choix uniques	1 3
Pratique d'enseignement de la RCP	- Choix multiples - Choix unique - Question ouverte	5 3 1
Drive ESV (points forts/faibles, pistes d'amélioration)	- Choix multiples - Choix unique	4 1
Perspectives et innovation	- Choix multiples - Choix unique - Question ouverte	2 2 1

Questionnaire 2 : intitulé « *Questionnaire d'évaluation d'un prototype de site internet consacré à l'apprentissage de la RCP en EPS* » inspiré des travaux de Remacle et al. (2024). Destiné aux enseignants formés par ESV, il comprend 38 questions divisées en 6 thèmes ; les répondants ont reçu un accès direct au prototype avant de répondre au questionnaire :

Tableau 2: Description du questionnaire utilisé pour évaluer le prototype de la plateforme en ligne

Thématiques	Type de questions	Nombre de question
Profil	- Choix multiples	1
	- Choix uniques	5
	- Question ouverte	1
Comparaison entre le prototype et le Drive	- Echelles de Likert (max 4 : Pas du tout d'accord, pas d'accord, d'accord, tout à fait d'accord)	10
	- Question ouverte	1
Pertinence perçue	- Echelles de Likert (max 4 : Pas du tout d'accord, pas d'accord, d'accord, tout à fait d'accord)S	4
Utilisabilité		5
Acceptabilité		5
Analyse SWOT (forces, faiblesses, opportunités, menaces)	- Questions ouvertes	5

III.5 Procédure de collecte

Questionnaire 1 : rendu accessible du 18 décembre 2025 au 18 mars 2026. La diffusion a combiné des approches numériques ciblées et massives : envois directs par courriel aux bénéficiaires connus de la formation ESV (phase 1), puis relais via des communautés en ligne professionnelles dédiées aux enseignants EPS en FWB (phase 2), avec un message introductif explicatif soulignant l'anonymat, la durée estimée (10-15 minutes) et l'utilité des résultats pour l'amélioration des outils pédagogiques. Aucun rappel automatisé n'a été implémenté, mais des relances manuelles ont été effectuées sur les réseaux deux semaines après lancement, aboutissant à 150 réponses complètes validées.

Questionnaire 2 : diffusé par envoi individuel ciblé aux enseignants sélectionnés parmi les formé à l'ESV. Chaque participant a reçu un lien direct vers le prototype du site internet et disposait d'un délai d'une semaine pour répondre. Le message d'invitation précisait la finalité de l'évaluation, l'anonymat garanti et la durée estimée (15 minutes).

III.6 Méthode d'analyse des données

Questionnaire 1 : l'analyse repose sur des statistiques descriptives élémentaires, adaptées à la nature quantitative et exploratoire de l'étude. Les réponses ont été exportées au format Excel à partir de Google Forms, puis traitées pour calculer des fréquences absolues et relatives (pourcentages), des moyennes ainsi que des modes pour les items catégoriels. Les réponses ouvertes ont été thématisées manuellement pour extraire des motifs récurrents (ex. : obstacles principaux). Cette approche privilégie la transparence et la prudence interprétative, en soulignant les limites liées à la taille et au mode de recrutement de l'échantillon.

Questionnaire 2 : analyse de deux types de données complémentaires :

- 1- **Données quantitatives :** calcul des scores moyens et écarts-types des échelles Likert (1-4) pour les trois dimensions : utilité, utilisabilité et accessibilité. Nous avons établi qu'un score supérieur à 2,5 correspond à un accord envers l'item évalué.
- 2- **Données qualitatives :** analyse thématique des réponses ouvertes structurées en matrice SWOT (4 quadrants : forces, faiblesses, opportunités, menaces).

IV Résultats

Questionnaire 1 (Annexe 1) :

IV.1 Profil des répondants et formations

Tableau 3: Profil des répondants (n=150)

Variable	Modalité	Effectif	Pourcentage
Degré d'enseignement	Supérieur	82	54,7%
	Inférieur	39	26,0%
	Les deux	28	18,7%
Formation enseignement RCP	Oui	110	73,3%
	Non	40	26,7%
Sentiment de compétence	Oui	100	66,7%
	Partiellement	44	29,3%
	Non	6	4,0%
Importance de la RCP	Beaucoup d'importance	88	58,7%
	Une certaine importance	58	38,7%
	Peu d'importance	0	0,0%
	Aucune importance	1	0,7%
Brevet premier secours	Oui, à jour	62	41,3%
	Oui, mais expiré	71	47,3%
	Non	17	11,3%

L'échantillon de la première enquête est composé de 150 enseignants dont 54,7% enseignent en secondaire supérieur, 26% dans l'inférieur et 18,7% dans les deux degrés. Concernant la formation à l'enseignement de la RCP, 73,3% des répondants déclarent avoir été formés, ce qui se traduit par un sentiment de compétence validé par 66,7% des participants, alors que 29,3% se disent partiellement formés et 4,0% ne se sentent pas compétents. L'importance accordée à la RCP est élevée : 58,7% des enseignants la jugent très importante et 38,7% lui accordent une certaine importance. Enfin, la possession d'un brevet de premiers secours révèle une situation hétérogène, avec 41,3% de brevets à jour, 47,3% de brevets expirés et 11,3% de répondants non brevetés.

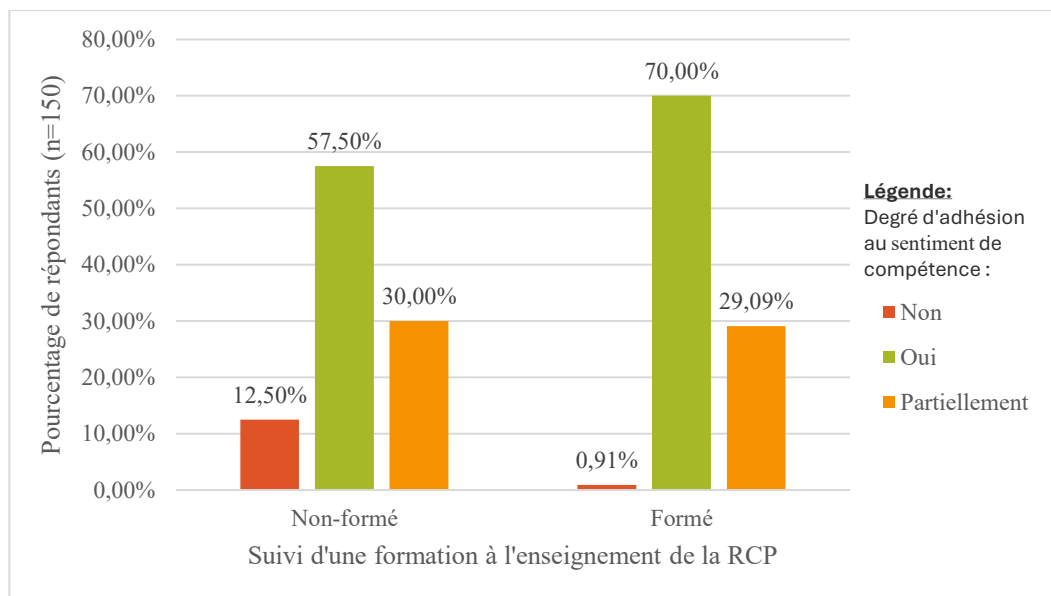


Figure 8: Sentiment de compétence des enseignants selon le suivi d'une formation à l'enseignement de la RCP

La Fig.8 met en évidence une relation favorable entre la formation à l'enseignement de la RCP et le sentiment de compétence déclaré par les répondants. Chez les enseignants non formés par l'ESV, 57,5% se disent compétents, 30% partiellement compétents et 12,5% non compétents. À l'inverse, chez les enseignants formés, 70% se déclarent compétents, 29,09% partiellement compétents et seulement 0,91% non compétents.

IV.2 Pratiques d'enseignements des premiers secours

Tableau 4: Pratiques d'enseignements de la RCP au cours d'EPS

Variable	Modalité	Effectif	Pourcentage
Enseignement des gestes	Oui	123	82,0%
	Non	27	18,0%
Méthodes utilisées	Jeu de rôle	98	65,3%
	Simulation	28	18,7%
	Instructeur	59	39,3%
	Application mobile	14	9,3%
	Plateforme en ligne	10	6,7%
	Gamification	8	5,3%
	Pairs	43	28,7%
	Autodirigé	20	13,3%
	Ateliers réflexifs	20	13,3%
	Réalité virtuelle	20	13,3%
Techniques enseignées	Appel 112	128	85,3%
	PLS	120	80,0%
	DEA	115	76,7%
	RCP seul	115	76,7%
	RCP avec témoins	73	48,7%
	RCP à 2	72	48,0%
	Victime inconsciente et respire	119	79,3%
	Victime inconsciente et ne respire pas	124	82,7%
	Compression + insufflations	91	60,7%
	compression uniquement	79	52,7%

L'enseignement des gestes de premiers secours est effectif chez 82% des répondants. Concernant les méthodes utilisées, le jeu de rôle apparaît comme la modalité la plus fréquemment citée, avec 65,3% des répondants. Il est suivi par l'enseignement dirigé par un instructeur (39,3%), l'apprentissage par les pairs (28,7%) et la simulation (18,7%). Les autres méthodes sont moins souvent mobilisées, notamment la méthode autodirigée, les ateliers réflexifs et la réalité

virtuelle, chacune mentionnée par 13,3% des répondants, ainsi que l'application mobile (9,3%), la plateforme en ligne (6,7%) et la gamification (5,3%).

En ce qui concerne les techniques enseignées, l'appel au 112 est cité par 85,3% des répondants, la prise en charge d'une victime inconsciente qui ne respire pas par 82,7%, la mise en position latérale de sécurité par 80% et la prise en charge d'une victime inconsciente qui respire par 79,3%. L'utilisation du DEA et la RCP seule sont chacune mentionnées par 76,7% des répondants. Les compressions thoraciques avec insufflations sont citées par 60,7% des répondants, tandis que les compressions thoraciques seules le sont par 52,7%. Les techniques impliquant la présence de témoin(s) sont moins fréquentes : la RCP avec témoin(s) est rapportée par 48,7% des répondants et la RCP à deux par 48%.

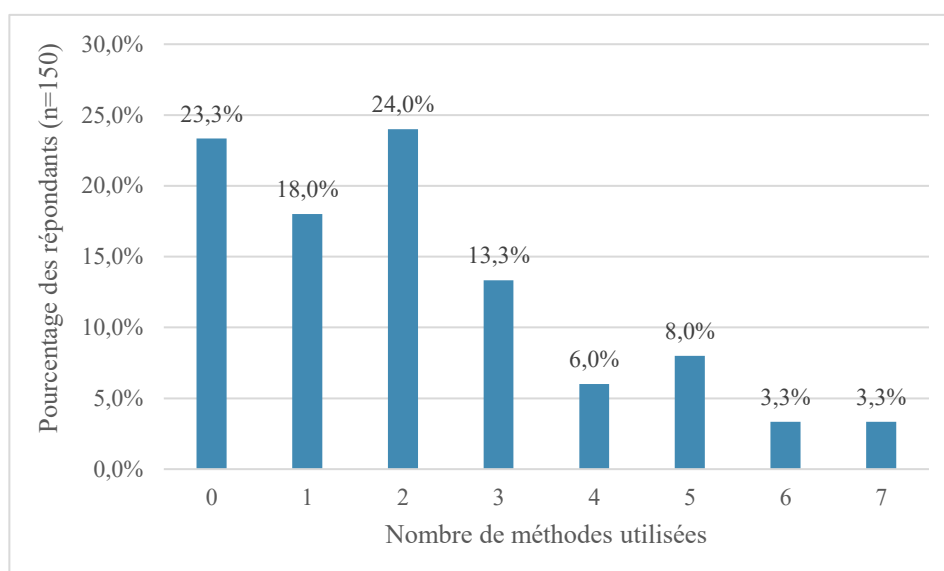


Figure 9 : Répartition des répondants selon le nombre de méthodes pédagogiques utilisées pour enseigner la RCP au cours d'EPS

La Fig.9 met en évidence la répartition des répondants selon le nombre de méthodes pédagogiques utilisées pour enseigner la RCP. Il montre qu'une part importante des enseignants (23,3%) déclarent n'en utiliser aucune, 18% une seule et 24% deux. La proportion décroît ensuite progressivement avec l'augmentation du nombre de méthodes, avec 13,3% pour trois méthodes, 6% pour quatre, 8% pour cinq, puis 3,3% pour six et 3,3% pour sept méthodes.

IV.3 Obstacles identifiés

Tableau 5: *Obstacles liés à l'enseignement de la RCP au cours d'EPS*

Variable	Modalité	Effectif	Pourcentage
Obstacles	Formation	83	55%
	Temps	58	39%
	Soutien institutionnel	25	17%
	Intérêt des élèves	26	17%
	Matériel	77	51%

Les obstacles à l'enseignement de la RCP sont dominés par le manque de formation du personnel, mentionné par 55% des répondants. Le manque de matériel constitue également un obstacle important, rapporté par 51%. Le manque de temps arrive ensuite, cité à 39%. Les autres obstacles apparaissent de manière plus limitée. Le manque de soutien institutionnel et le faible intérêt des élèves constituent des difficultés plus marginales, touchant respectivement 17% des répondants chacun.

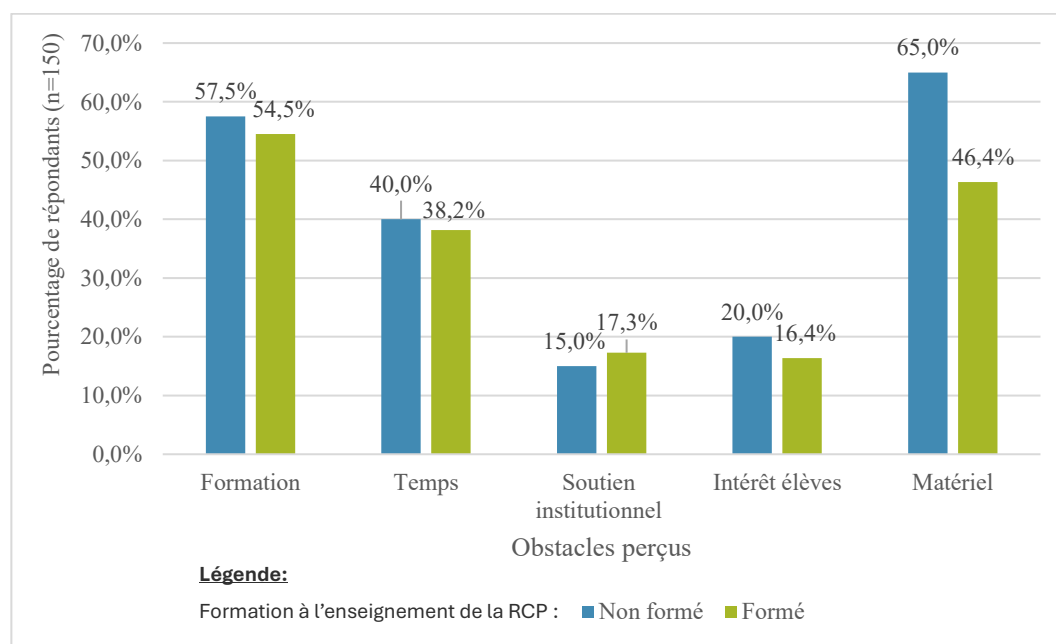


Figure 10: *Obstacles perçus par les enseignants selon la formation ou non à l'enseignement de la RCP*

La Fig.10 présente la répartition des obstacles perçus à l'enseignement de la RCP selon la formation ESV. Parmi les enseignants non formés, 65% citent le manque de matériel, 57,5% le manque de formation, 40% le manque de temps, 20% le faible intérêt des élèves et 15% le manque de soutien institutionnel. Parmi les enseignants formés ESV, 54,5% citent le manque de formation, 46,4% le manque

de matériel, 38,2% le manque de temps, 17,3% le manque de soutien institutionnel et 16,4% le faible intérêt des élèves.

IV.4 Utilisation et évaluation du drive ESV

Tableau 6: Utilisation du drive par les enseignants formés par l'ESV

Variable	Modalité	Effectif	Pourcentage
Drive/ USB utilisé pour l'enseignement	Oui	79	52,7%
	Non	71	47,3%
Contenu utilisé	Préparation des cours à partir des fichiers fournis	54	52,4%
	Projection des vidéos	76	73,8%
	Utilisation des mises en situation	43	41,7%
	Adaptation personnelle du contenu	50	48,5%
	Usage des grilles d'évaluation	48	46,6%

L'utilisation du support numérique « Drive » est rapportée par 52,7% des enseignants. Les usages dominants sont la projection de vidéos (74%) et la préparation des cours à partir des fichiers fournis (52,4%).

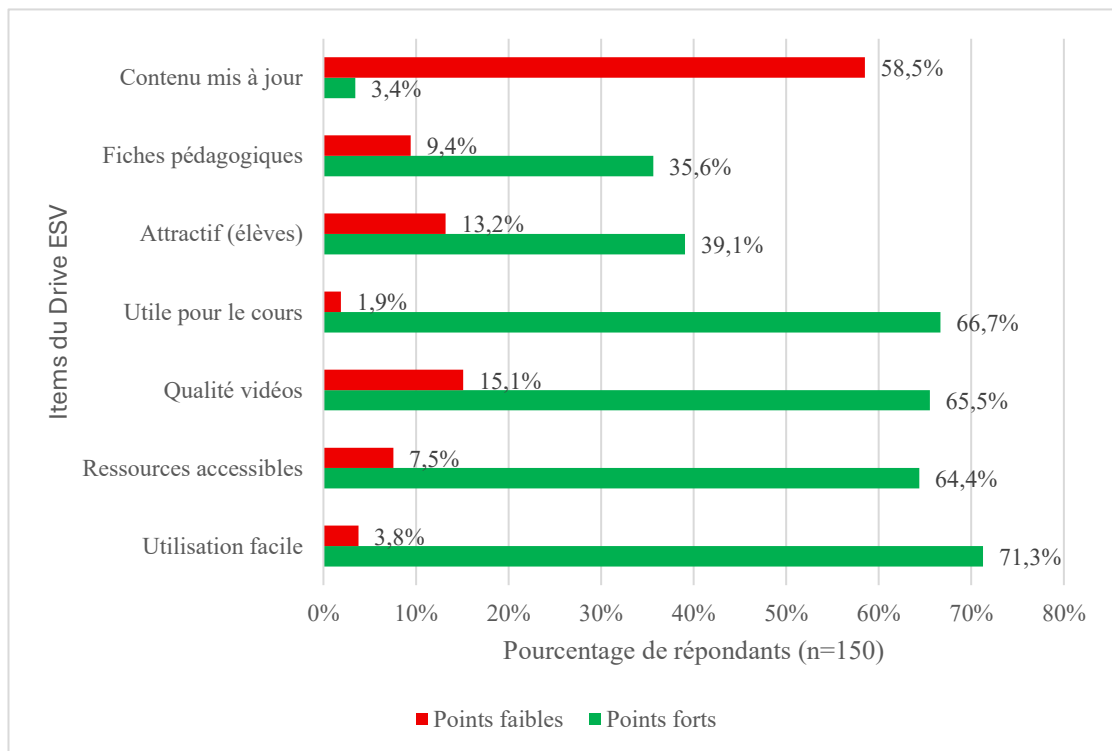


Figure 11: Comparaison entre les points forts et faibles du Drive/USB ESV

La Fig.11 montre la comparaison entre les points forts et faibles du drive de l'ESV. Les points forts soulignés sont la facilité d'utilisation (71%), l'utilité pour le cours (67%), la qualité des vidéos (66%) et l'accessibilité des ressources (64%). En revanche, le manque de mise à jour du contenu est identifié comme le point faible principal par 58% des répondants, loin devant les autres critiques relatives à la qualité technique ou à l'attractivité des ressources.

IV.5 Perspective et besoins pour un outil numérique

Tableau 7: Avis et besoins concernant la création d'un site internet pour l'apprentissage de la RCP au cours d'EPS

Variable	Modalité	Effectif	Pourcentage
Avis favorable concernant le site internet	Oui, certainement	106	70,7%
	Peut-être	36	24,0%
	Non	8	5,3%
Contenus souhaité	Fiches pédagogiques	119	82,6%
	Quiz interactifs	124	86,1%
	Vidéos démonstratives	127	88,2%
	Support d'évaluation pour les élèves	100	69,4%
	Forum Q/R	63	43,8%
	Ressources d'information concernant la RCP	94	65,3%
	Simulation et mise en situation	113	78,5%

70,7% des enseignants se déclarent favorable à la création d'un site numérique dédié, tandis que 24,0% nuancent cette position par un avis favorable conditionnel. Concernant les contenus prioritaires, ceux souhaités sont les vidéos démonstratives (88,2%), les quiz interactifs (86,1%), les fiches pédagogiques (82,6%) et les simulations en situation (78,5%). Les supports d'évaluation et les ressources d'information sont également plébiscités, contrairement au forum questions-réponses, qui recueille un intérêt moindre, limité à 43,8% des réponses.

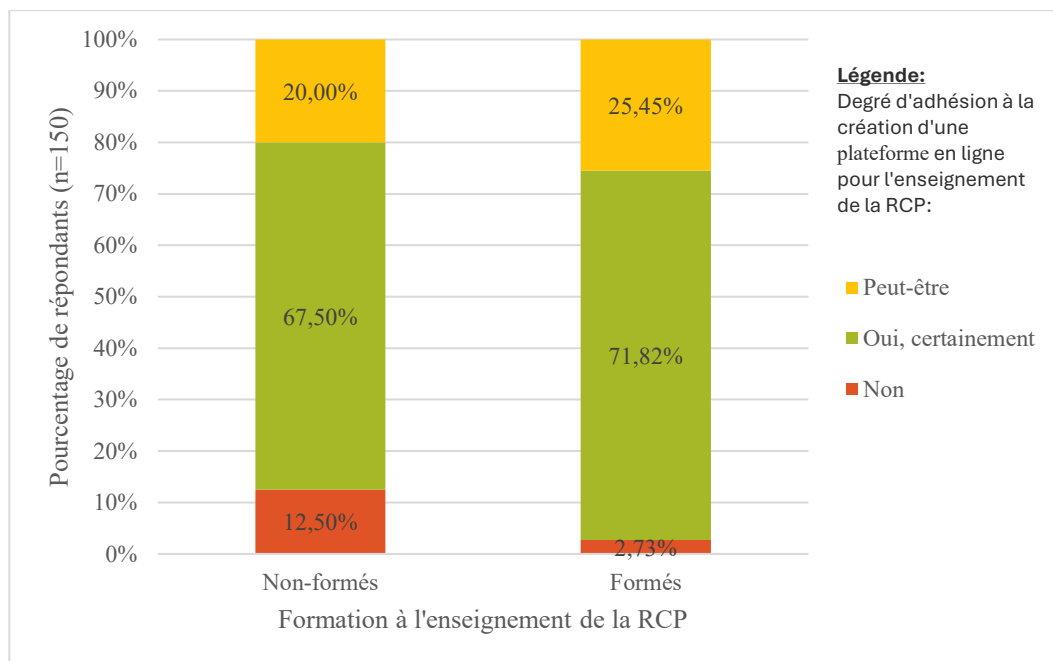


Figure 12 : Comparaison de l'avis des enseignants formés et non formés par l'ESV concernant la création d'une plateforme en ligne pour l'enseignement de la RCP

La figure 12 montre une forte adhésion à la création d'une plateforme en ligne pour l'enseignement de la RCP, tant chez les enseignants non formés ESV que chez les enseignants formés ESV. Chez les non formés, 67,50% répondent « oui, certainement », 20,00% « peut-être » et 12,50% « non ». Chez les formés ESV, 71,82% répondent « oui, certainement », 25,45% « peut-être » et 2,73% « non ».

Questionnaire 2 (Annexe 2):

IV.6 Profil (ancienneté)

Tableau 8: profils des répondants au questionnaire d'évaluation du prototype de la plateforme en ligne (n=6)

Variable	Modalité	Effectif	Pourcentage
Degré d'enseignement	Supérieur	2	33,33%
	Inférieur	4	66,67%
	Les deux		0,00%
Ancienneté	3	1	16,67%
	4	2	33,33%
	5	2	33,33%
	19	1	16,67%
Drive utilisé antérieurement	Oui	4	66,67%
	Non	2	33,33%
Drive encore utilisé	Oui	3	50,00%
	Non	3	50,00%
Eléments encore utilisés	Vidéos	2	33,33%
	Fiches pédagogiques	2	33,33%
	Grille d'évaluation	2	33,33%

Le profil des répondants du second questionnaire (N=6) montre une légère prédominance du secondaire inférieur (66,67%) et une ancienneté peu variée, principalement située entre quatre et cinq ans de pratique. L'usage du « Drive » antérieur concerne 66,67% de ce groupe, et l'usage actuel est partagé équitablement (50%). Les vidéos, fiches et grilles d'évaluation restent les éléments les plus exploités.

IV.7 Relation au drive ESV et comparaison en prototype/drive

Tableau 9: Comparaison entre le prototype et le drive de l'ESV

Fonctionnalités	X (max 4)	SD
La navigation et la recherche de ressources sont plus intuitives que sur le Drive	3,67	0,52
Le site permet un accès plus rapide aux documents nécessaires	3,67	0,52
Le site semble mieux structuré pour une utilisation en classe avec vos élèves	3,67	0,52
Le site offre une aide plus concrète à la préparation de vos séances	3,83	0,41
La dimension parcours (primaire/secondaire inf./ secondaire sup.) est une plus-value majeure	3,67	0,52
La dimension théorie est une plus-value majeure	3,33	0,82
La dimension protocole est une plus-value majeure	3,50	0,55
La dimension pratique (exercices interactifs) est une plus-value majeure	3,33	0,82
La dimension QCM est une plus-value majeure	3,67	0,52
Je considère ce prototype comme plus adapté à une actualisation régulière des contenus	3,83	0,41

L'évaluation comparative entre le prototype et le Drive indique une appréciation positive, avec des scores maximaux (moyenne de 3,83/4) pour la facilité de préparation et l'actualisation des contenus. La navigation intuitive, l'accès rapide aux documents et la structure pédagogique obtiennent une moyenne de 3,67/4, tandis que la dimension protocole atteint 3,50/4, et les dimensions théorique et pratique se situent à 3,33/4.

IV.8 Evaluation de l'utilité, l'utilisabilité et l'acceptabilité globales du site internet

Tableau 10: Scores moyens et écarts-types de la perception de l'utilité pédagogique du prototype

Fonctionnalités	X (max 4)	SD
Le contenu semble adapté aux contraintes de temps d'un cours d'EPS	3,33	0,82
Le site pourrait faciliter la préparation de vos séances de RCP ?	3,33	0,82
Le site respecte une logique pédagogique réaliste face aux difficultés de terrain	3,33	0,82
Le site pourrait compléter utilement la formation en présentiel via un e-learning ?	3,50	0,55

Concernant l'utilité pédagogique, l'adaptation du contenu aux contraintes de temps, la facilitation de la préparation des séances et le respect d'une logique pédagogique réaliste obtiennent une moyenne de 3,33 (écart-type = 0,82). L'utilité du prototype pour compléter la formation en présentiel via un e-learning atteint une moyenne de 3,50 (écart-type = 0,55).

Tableau 11: Scores moyens et écarts-types de l'utilisabilité du prototype

Fonctionnalités	X (max 4)	SD
Le site est facile à comprendre dès la première utilisation	3,67	0,52
Les rubriques sont faciles à trouver	3,83	0,41
Les documents sont accessibles rapidement	3,83	0,41
Les supports sont faciles à ouvrir et à utiliser	3,67	0,52
Le site peut être utilisé sans assistance technique importante	3,83	0,52

Sur le plan de l'utilisabilité, la facilité à trouver les rubriques, l'accessibilité rapide des documents et la possibilité d'utiliser le site sans assistance technique importante présentent une moyenne de 3,83/4 (écart-type = 0,41/0,52). La compréhension dès la première utilisation ainsi que la facilité à ouvrir et utiliser les supports obtiennent une moyenne de 3,67/4 (écart-type = 0,52).

Tableau 12: Scores moyens et écarts-types de l'acceptabilité du prototype

Fonctionnalités	X (max 4)	SD
Le site est adapté au contexte scolaire belge	3,67	0,52
Le site correspond aux attentes d'un enseignant d'EPS	3,50	0,84
Le site est compatible avec un usage en classe	3,67	0,82
Le site respecte une logique pédagogique réaliste	3,50	3,50
Je pourrais recommander ce site à d'autres enseignants	3,67	0,52

En termes d'acceptabilité, l'adaptation au contexte scolaire belge, la compatibilité avec un usage en classe et la probabilité de recommandation à d'autres enseignants atteignent une moyenne de 3,67 (écart-type = 0,52/0,82). La correspondance aux attentes d'un enseignant d'EPS et le respect d'une logique pédagogique réaliste présentent une moyenne de 3,5 (écart-type = 0,84/3,5).

Pour conclure cette analyse, une évaluation globale des trois items a été réalisée sur la base des scores obtenus dans le questionnaire. Dans ce cadre, l'utilité pédagogique renvoie à la pertinence des fonctionnalités au regard des besoins d'enseignement, l'utilisabilité définit la facilité de manipulation du dispositif en contexte scolaire, tandis que l'acceptabilité traduit la motivation et l'intérêt suscités par l'outil auprès du public cible. Les données recueillies pour ces trois dimensions sont présentées dans la Fig.13.

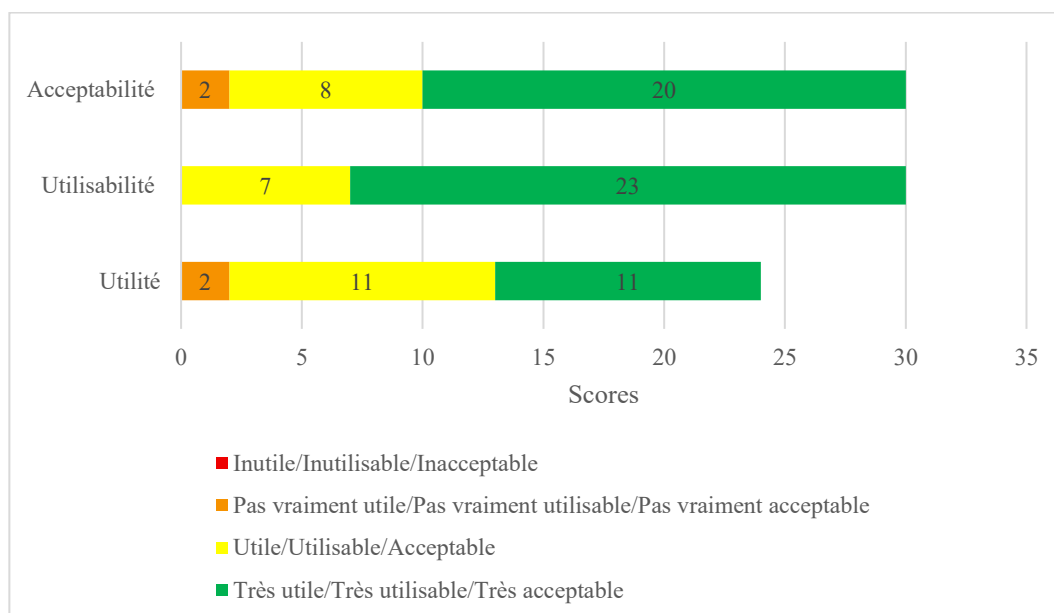


Figure 13 : Evaluation de l'utilité, l'utilisabilité et l'acceptabilité

Comme l'illustre la Fig.13, sur le plan de l'utilité pédagogique, les scores qualifient globalement le prototype d'« utile » pour une mise en œuvre au cours d'EPS. L'utilisabilité suscite une adhésion marquée, les répondants jugeant l'outil comme « utilisable » ou « très utilisable », sans aucune occurrence dans les catégories inférieures. Enfin, l'acceptabilité révèle une tendance nettement favorable, le prototype atteignant un score de 20 dans la catégorie « très acceptable » et de 8 dans la catégorie « acceptable ».

En complément de ces évaluations quantitatives, les suggestions d'amélioration des répondants mettent en lumière plusieurs pistes. Si certains enseignants considèrent le prototype comme « *abouti* », « *très complet* » ou n'identifient « *rien* » de manquant, d'autres proposent des enrichissements spécifiques. Les besoins exprimés concernent l'ajout de vidéos d'exemples détaillées ainsi qu'un outil de suivi simplifié des élèves. Enfin, une réflexion est soulevée quant à la nécessité d'une présence active de l'enseignant pour le débriefing des exercices et l'intérêt porté à l'analyse future des réponses aux questionnaires.

IV.9 Analyse SWOT

Tableau 13: *Analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces du prototype*

Forces	Faiblesses
- Facilité d'utilisation (n=2) - Lisibilité (n=2) - Accessibilité (n=2) - Aspect ludique (n=2)	- Absence de vidéos explicatives (n=1) - Besoin d'outils complémentaires (n=1) - Dépendance à une connexion internet (n=2)
Opportunités	Menaces
- Possibilité d'intégration de l'IA (n=1) - Formation dans les écoles (n=2) - Support/ outil pour la préparation de leçons (n=1) - Support pour les élèves (n=1) - Varier les méthodes (certains font le qcm pendant que d'autres pratiquent) (n=1)	- Nécessité d'une connexion internet (n=2) - Risque de stagnation de l'usage après une utilisation (n=1) - Coût de développement de maintenance (n=1)

Les forces du prototype reposent essentiellement sur son ergonomie : la facilité d'utilisation (n=2), la lisibilité (n=2) et l'accessibilité (n=2) des ressources sont les atouts les plus cités. La ludification, mentionnée par deux répondants, apparaît également comme un levier d'engagement intéressant.

Toutefois, trois éléments apparaissent comme des faiblesses techniques et pédagogiques, notamment l'absence de vidéos explicatives (n=1), le besoin d'outils complémentaires pour les mises en situation (n=1) et la dépendance à une connexion internet stable citée à deux reprises.

Concernant les facteurs externes, les opportunités identifiées sont : le prototype comme levier de formation continue dans les écoles (n=2), un support pour les enseignants mais aussi pour les élèves (n=1), tout en soulignant le potentiel innovant de l'intégration de l'IA (n=1). Néanmoins, ces perspectives se heurtent à des menaces réelles, telles que la dépendance à une connexion internet (n=2), le risque de désengagement des enseignants après une première utilisation (n=1) et les contraintes financières liées au développement et à la maintenance (n=1).

V Discussion

Les résultats de cette étude montrent d'abord que l'enseignement de la réanimation cardio-pulmonaire et des premiers secours occupe déjà une place réelle dans les pratiques des enseignants d'éducation physique. La très grande majorité des répondants (98%) considère en effet son enseignement comme important, et une large part (82%) déclare déjà l'enseigner. Cette tendance confirme la perception de la RCP comme un apprentissage pertinent en EPS, en cohérence avec le rôle éducatif et citoyen de cette discipline. Elle s'inscrit également dans les enjeux de santé publique soulignés par la littérature, puisque la survie après un arrêt cardiaque extrahospitalier dépend largement de la rapidité d'intervention des témoins, tandis que le programme Kids Save Lives rappelle l'importance de former les jeunes à l'école afin d'accroître les chances d'intervention précoce. (Gräsner et al., 2025; Oliveira et al., 2025; Schroeder et al., 2023)

Cependant, le bilan révèle des limites structurelles. Bien qu'une majorité d'enseignants se déclarent compétents, une part importante ne se dit que partiellement compétente. La comparaison entre enseignants formés et non formés à l'enseignement de la RCP montre par ailleurs qu'une proportion plus élevée de non-formés ne se sent pas compétente, contre une proportion infime parmi les formés. Cette différence suggère qu'un module de formation peut constituer un levier important pour réduire le sentiment d'incompétence et renforcer la maîtrise perçue de l'enseignement des gestes qui sauvent. La figure 10 sur les obstacles perçus nuance toutefois ce constat en montrant que les freins varient selon le niveau de formation : chez les enseignants non formés, le manque de matériel apparaît comme l'obstacle principal, devant le manque de formation et le manque de temps, tandis que chez les enseignants formés, le manque de formation demeure la difficulté la plus citée, suivi du manque de matériel et du manque de temps. Cette distribution suggère que la formation agit à la fois comme un facteur de sécurisation des pratiques et comme un révélateur de besoins plus fins, les enseignants formés identifiant davantage un besoin d'actualisation et de consolidation, tandis que les non-formés semblent davantage freinés par les conditions matérielles et l'absence de repères pédagogiques. Néanmoins, près de la moitié des répondants possèdent un brevet de secourisme expiré, ce qui confirme la fragilité d'une compétence qui semble devoir être entretenue dans la durée. Or, la littérature insiste sur la dépendance de la qualité de l'enseignement à une formation initiale et continue régulière, et les obstacles mis en évidence ici rejoignent ceux déjà décrits dans l'enseignement des premiers secours à l'école, notamment le manque d'objectifs clarifiés, de matériel et de formation des enseignants

formateurs (Bakke et al., 2017; J. M. Parada-Espinosa et al., 2025). Ces difficultés montrent que l'adhésion des enseignants à cet apprentissage ne suffit pas à garantir sa mise en œuvre dans de bonnes conditions. La problématique ne réside donc pas dans le fait de savoir si les enseignants veulent enseigner la RCP, mais dans les conditions qui leur permettent de le faire de manière régulière, efficace et conforme aux attentes institutionnelles, d'autant que l'apprentissage des gestes qui sauvent dont la RCP devient obligatoire dès 2026 (Fédération Wallonie-Bruxelles, 2021a).

Dans ce cadre, les pratiques pédagogiques observées constituent un point d'appui intéressant. Les enseignants qui enseignent la RCP semblent diversifier les méthodologies d'apprentissage, en particulier le jeu de rôle, l'enseignement dirigé, l'apprentissage par les pairs et la simulation. Cette diversité est cohérente avec les recommandations récentes, qui soulignent l'intérêt des démarches actives, de la démonstration, de la pratique répétée et de la mise en situation pour renforcer la mémorisation, la confiance et le transfert des apprentissages (José María Parada-Espinosa et al., 2025; Schroeder et al., 2023; Semeraro et al., 2025). La combinaison de deux à trois méthodes, utilisée par une part importante des répondants, témoigne d'une pédagogie mixte plus riche et potentiellement plus efficace. Néanmoins, le fait qu'une proportion non négligeable n'utilise qu'une méthode, voire aucune, suggère que la variété pédagogique reste limitée par des obstacles tels que le temps disponible, le matériel et la préparation nécessaire. C'est précisément à ce niveau qu'un site internet structuré peut apporter une plus-value, en facilitant l'accès à des séquences prêtes à l'emploi, à des contenus modulables et à des supports directement mobilisables en classe.

L'analyse du Drive ESV renforce cette dynamique. Utilisé par une part importante des enseignants formés, il est apprécié pour sa facilité d'utilisation, ses vidéos démonstratives et son utilité pédagogique, répondant ainsi à un besoin de ressources directement exploitables. Autrement dit, l'adhésion au support ne repose pas seulement sur son contenu, mais aussi sur sa capacité à simplifier la préparation des séances et à offrir des ressources immédiatement mobilisables par les enseignants. Toutefois, le principal enjeu de cet outil réside dans l'actualisation et l'enrichissement des contenus mis à disposition, un besoin signalé par une majorité des répondants, notamment par la publication régulière de nouveaux supports didactiques. Cette faiblesse souligne qu'un support pertinent ne doit pas seulement être accessible, mais aussi suffisamment vivant et évolutif pour répondre aux besoins des enseignants. C'est précisément sur ce point qu'un site internet structuré peut améliorer cette faiblesse, en permettant une actualisation plus souple, une organisation plus claire des ressources et une meilleure adaptation aux besoins des enseignants.

L'enquête montre en outre une attente très nette à l'égard d'un outil numérique dédié. Une large majorité d'enseignants se déclare favorable à la création d'un site internet pédagogique consacré à la RCP, ce qui suggère que le numérique est perçu non comme un simple supplément, mais comme une réponse concrète aux contraintes de préparation et de mise en œuvre des séances. Les contenus les plus demandés sont les vidéos démonstratives, les quiz interactifs, les fiches pédagogiques et les simulations en situation, ce qui indique une attente forte pour des ressources à la fois explicites, actives et directement mobilisables en classe. Cette hiérarchie des besoins montre que les enseignants recherchent un outil qui les aide à structurer leurs séances, à varier les approches pédagogiques et à soutenir l'apprentissage par l'action et la vérification des acquis. La logique du prototype répond à cette attente, puisqu'il vise à centraliser les ressources, à faciliter leur actualisation et à proposer des activités plus interactives que celles offertes par le Drive actuel.

L'évaluation du prototype par les six enseignants interrogés va d'ailleurs dans ce sens. Les scores moyens obtenus pour l'utilité pédagogique, l'utilisabilité et l'acceptabilité sont élevés, ce qui indique que l'outil est perçu comme pertinent, simple à prendre en main et compatible avec le contexte scolaire belge. Les retours qualitatifs soulignent sa facilité de navigation, l'accès rapide aux documents et la possibilité de l'utiliser sans assistance technique importante, ce qui rejoint les critères mobilisés dans l'évaluation d'outils numériques en contexte scolaire, tels que ceux mis en avant par Remacle (2024). Les suggestions d'amélioration portent surtout sur l'ajout de vidéos explicites et d'outils de suivi des élèves, ce qui montre que l'outil a déjà été perçu comme une base solide, mais encore perfectible pour une mise en œuvre élargie.

Enfin, l'analyse SWOT du prototype confirme sa pertinence tout en rappelant plusieurs points de vigilance. Les forces identifiées renvoient principalement à son accessibilité, à sa lisibilité et à sa facilité d'utilisation. Les faiblesses relevées, notamment l'absence de vidéos explicatives et la dépendance à une connexion internet, montrent toutefois que le prototype ne peut pas encore être considéré comme un support entièrement autonome ni comme une ressource pleinement stabilisée pour tous les contextes d'usage. Les opportunités apparaissent importantes, en particulier pour soutenir la formation continue, aider à la préparation des leçons et favoriser un usage partagé entre enseignants et élèves, ce qui correspond à la logique d'un outil pensé pour accompagner l'action pédagogique plutôt que s'y substituer. À l'inverse, les menaces tiennent au coût de développement, à la maintenance et au risque d'un usage ponctuel qui ne s'inscrirait pas durablement dans les pratiques, ce qui rappelle que la pérennité d'un dispositif numérique dépend autant de sa conception que de

son intégration institutionnelle. Dans cette perspective, le prototype constitue une réponse cohérente aux besoins identifiés, à condition d'évoluer vers un outil vivant, évolutif et mobilisable en classe. En EPS, un tel outil compléterait idéalement les mises en situation pratiques par une théorie actualisée, préservant l'équilibre entre numérique et pédagogie active (Remacle et al., 2024). Il pourrait même, dans une logique proche du modèle SAMR, contribuer à transformer l'enseignement de la RCP en dépassant la simple substitution de ressources pour favoriser des usages plus interactifs, plus différenciés et potentiellement plus transformateurs (Puentedura, 2009).

L'application iSAVELives développée par KIDS SAVE LIVES illustre bien le potentiel d'un outil numérique dédié à la RCP, puisqu'elle combine l'appel aux secours, la localisation des défibrillateurs, la mobilisation de premiers intervenants et un guidage visuel et audio pour réaliser les gestes de réanimation. Dans une perspective pédagogique, plusieurs de ces fonctionnalités pourraient être adaptées au cours d'EPS, non pas pour remplacer la pratique, mais pour soutenir la préparation, la mémorisation et la mise en situation des élèves (Kids Save Lives, S.d.). L'American Red Cross offre également un exemple intéressant de formation en ligne, avec des modules de RCP accessibles à distance et des simulations interactives, mais dont la validation complète repose sur une session pratique complémentaire (American Red Cross, 2026). Ces exemples montrent que le numérique peut utilement accompagner l'apprentissage théorique et la préparation des séances, tout en laissant à la pratique présentielle le rôle central dans l'acquisition des gestes.

Les limites de l'étude doivent également être soulignées. L'échantillon principal (n=150) résulte d'une diffusion auto-sélective via Google Forms sur les réseaux professionnels et en phase initiale auprès des enseignants formés ESV, générant une sur-représentation cohérente avec l'objectif d'évaluer l'utilisation du Drive. Néanmoins, cette méthode de boule de neige auto-sélective limite la représentativité des établissements non impliqués ou des enseignants moins connectés, rendant la généralisation à l'ensemble des pratiques des enseignants en FWB prudente. De plus, les réponses auto-déclarées en ligne exposent un biais de mémoire, où les répondants peuvent oublier ou exagérer leurs pratiques réelles. L'analyse des réponses qualitatives suit une approche thématique exploratoire qui reste sensible à la subjectivité, sans codage inter-juges. Enfin, le second questionnaire (n=6), envoyé individuellement à des enseignants connus, cumule plusieurs biais : échantillon minuscule, non probabiliste, risque de complaisance et absence de diversité avec des profils homogènes. Cela rend ces résultats indicatifs, non généralisables, malgré une cohérence avec l'enquête principale. Malgré tout,

ces contraintes n'invalident pas les tendances, mais appellent des validations futures probabilistes plus larges, méthodes mixtes, suivi longitudinal post-prototype.

Sur le plan pratique, cette recherche invite les enseignants d'EPS à envisager la RCP non comme un contenu périphérique, mais comme un apprentissage citoyen central, qui nécessite une actualisation régulière des compétences et des supports. Pour les responsables de l'éducation, cette étude souligne l'importance de soutenir des dispositifs de formation continue, d'intégrer les premiers secours dans les programmes et de proposer des ressources accessibles, durables et actualisées. La place donnée à la santé et à la sécurité dans le référentiel d'EPS va clairement dans ce sens, tout comme l'importance accordée aux gestes qui sauvent.

En perspective, l'outil numérique envisagé gagnerait à être déployé, testé, enrichi et évalué auprès des experts, des enseignants et des élèves, pour en valider la pertinence pédagogique réelle et son impact sur les pratiques en classe. Une étude d'effet mesurerait plus précisément son influence sur la confiance des enseignants en RCP, la qualité des apprentissages gestuels et l'engagement moteur des élèves, représentant des enjeux clés en EPS face aux contraintes temporelles. À plus long terme, une recherche comparative pourrait analyser dans quelle mesure un site internet structuré selon le modèle SAMR favoriserait des pratiques plus interactives et plus durables que les supports actuels tel que le Drive ESV. Ces développements consolideraient l'outil comme levier pour l'obligation GSS2 dès 2026.

VI Conclusion

Ce mémoire s'inscrivait dans un contexte d'intégration progressive de la réanimation cardio-pulmonaire (RCP) au sein du cours d'éducation physique et à la santé (EPS) en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB), où son enseignement devient obligatoire à partir de la rentrée 2026 pour les élèves de première secondaire. Dans ce cadre, la problématique centrale interroge les besoins des enseignants en matière de formation, de ressources pédagogiques et d'outils numériques afin d'enseigner la RCP de manière efficace et conforme aux attentes institutionnelles. L'objectif général visait à identifier ces besoins afin de développer un outil pédagogique numérique adapté, capable de dépasser les limites actuelles des ressources existantes comme le drive ESV proposé par la Ligue Francophone Belge de Sauvetage (LFBS). Cette réflexion prend appui sur les enjeux de santé publique liés aux arrêts cardiaques extrahospitaliers et sur le rôle de l'école comme lieu privilégié

de diffusion des compétences de premiers secours, conformément à l'esprit du programme *Kids Save Lives* et aux recommandations actualisées de l'ERC.

Les résultats révèlent une adhésion forte à l'enseignement de la RCP : 98% des enseignants interrogés (n=150) le jugent important et 82% le pratiquent déjà, via des méthodes actives mixtes comme le jeu de rôle (65%), l'enseignement dirigé (39%), l'apprentissage par les pairs (29%) et la simulation (19%), ce qui va dans le sens des recommandations scientifiques visant à optimiser la mémorisation et le transfert. Toutefois, des limites structurelles persistent : 29% se sentent partiellement compétents, 47% ont un brevet de secourisme expiré, et les obstacles majeurs incluent le manque de formation (55%), de matériel (51%) et de temps (39%). L'analyse du drive ESV confirme l'intérêt de ressources directement exploitables mais aussi la nécessité d'un contenu plus actualisé et plus souple d'utilisation. L'évaluation du prototype numérique par six enseignants confirme son potentiel: l'outil est jugé pertinent, utilisable et acceptable, tout en demeurant perfectible, notamment par l'ajout de vidéos explicatives et d'outils de suivi des élèves.

Ces résultats mettent en évidence un besoin clair : les enseignants attendent un support numérique qui ne se limite pas à déposer des documents, mais qui centralise des ressources actualisées, soutienne la préparation des séances et facilite la diversification pédagogique. Le prototype répond à cette attente en proposant un outil plus structuré que le Drive actuel, capable d'accompagner l'action pédagogique sans s'y substituer, et de soutenir une logique de progression qui pourrait être compatible avec le modèle SAMR. Dans cette perspective, le numérique apparaît comme un levier complémentaire de l'enseignement présentiel, et non comme un remplacement de la pratique gestuelle.

Sur le plan scientifique, ce travail contribue à documenter empiriquement les pratiques, les freins et les besoins des enseignants d'EPS dans le cadre de l'enseignement de la RCP, en articulant données terrain et littérature internationale (Gräsner et al., 2025 ; Parada-Espinosa et al., 2025). Sur le plan pratique, il propose un prototype fonctionnel et évalué positivement par les utilisateurs, susceptible de soutenir la formation continue, la préparation des leçons et l'actualisation des contenus. Il offre ainsi une base concrète pour renforcer la culture du secours à accompagner la mise en œuvre progressive de l'obligation de la RCP en EPS.

Sur le plan méthodologique, cette étude présente néanmoins plusieurs limites. L'échantillon (n=150), recruté par boule de neige via réseaux professionnels, surreprésente les enseignants formés par ESV (73%) et le secondaire supérieur (55%), limitant la portée des résultats à l'ensemble des enseignants d'EPS en FWB. Les réponses auto-déclarées exposent à un biais de mémoire, sans observation directe des pratiques en classe. De plus, le second questionnaire, administré à un petit nombre d'enseignants (n=6), reste exploratoire et appelle à une validation plus large. Ces limites n'invalident pas les tendances observées, mais elles invitent à poursuivre la recherche par des approches mixtes, des échantillons plus représentatifs et un suivi longitudinal du prototype.

Enfin, ce mémoire ouvre plusieurs perspectives. L'outil numérique gagnerait à être enrichi par des vidéos plus explicites, un mode hors ligne, des fonctions de suivi des élèves et, à terme, un module de formation en ligne inspiré d'initiatives telles qu'iSAVElives ou des modules de formation en ligne comme l'American Red Cross. Des recherches futures pourraient évaluer son impact sur la confiance des enseignants, la qualité des apprentissages des élèves et l'évolution des pratiques à moyen terme. À plus long terme, une collaboration avec les acteurs institutionnels et les organismes de réanimation permettrait d'inscrire durablement ce type d'outil dans la formation continue et dans les dispositifs scolaires, afin de renforcer la chaîne de survie dès l'école.

VII Bibliographie

- American Red Cross. (2026). *Online CPR Training*. Retrieved 27 avril from <https://www.redcross.org/take-a-class/cpr/cpr-training/cpr-online>
- Bakke, H. K., Bakke, H. K., & Schwebs, R. (2017). First-aid training in school: amount, content and hindrances. *Acta Anaesthesiol Scand*, 61(10), 1361-1370. <https://doi.org/10.1111/aas.12958>
- BeHRA, & L.F.B.S. (2023). « *L'Ecole Sauve des Vies* » : un programme scolaire d'entraînement à la réanimation en Fédération Wallonie-Bruxelles. Congrès annuel du Conseil Européen de Réanimation (ERC),
- Böttiger, B. W., Lockey, A., Georgiou, M., Greif, R., Monsieurs, K. G., Mpotos, N., Nikolaou, N., Nolan, J., Perkins, G., Semeraro, F., & Wingen, S. (2020). KIDS SAVE LIVES: ERC Position statement on schoolteachers' education and qualification in resuscitation. *Resuscitation*, 151, 87-90. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2020.04.021>
- Conseil Belge de Réanimation. (2026). *Écoles Sauvées de Vies : Apprendre la réanimation à l'école*. Conseil Belge de Réanimation. Retrieved 18 avril 2026 from <https://ecolesauvedesvies.be/>
- European Resuscitation Council. (2024). *Policy Toolkit: CPR Training for a New Generation of Lifesavers – Compiling Best Practices to Engage Young People to Learn CPR*. E. R. Council. <https://www.erc.edu/cpr-policy-toolkit>
- Fédération Wallonie-Bruxelles. (2019). *Stratégie numérique pour l'éducation*. F. Wallonie-Bruxelles. <https://www.enseignement.be>
- Fédération Wallonie-Bruxelles. (2021a). *Circulaire n° 8211 du 16 août 2021 : Appels à projets 2021-2022 en matière de gestes qui sauvent et de démocratie / citoyenneté à destination des établissements scolaires*. Bruxelles: Fédération Wallonie-Bruxelles
- Fédération Wallonie-Bruxelles. (2021b). *Référentiel d'éducation physique et à la santé – Tronc commun*. F. Wallonie-Bruxelles. <https://enseignement.be>
- Flamme, J.-P. D. e. X. (2025). Éducation physique en Belgique francophone – vers de nouvelles missions, de nouveaux enjeux et de nouvelles orientations de valeur. *eJRIEPS*, 58. <https://doi.org/https://doi.org/10.4000/14bia>
- Gräsner, J. T., Wnent, J., Lefering, R., Herlitz, J., Masterson, S., Maurer, H., Perkins, G. D., Ortiz, F. R., Tjelmeland, I. B. M., Kamishi, D., Moertl, M., Mols, P., Alihodzic, H., Ioannides, M., Truhlar, A., Baert, V., Nikolaou, N., Molnar, N., Jonsson, B. S., . . . Bossaert, L. (2025). European registry of cardiac arrest study THREE (EuReCa- THREE) - EMS response time influence on outcome in Europe. *Resuscitation*, 110704. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110704>
- Greif, R., Lauridsen, K. G., Djärv, T., Ek, J. E., Monnelly, V., Monsieurs, K. G., Nikolaou, N., Olasveengen, T. M., Semeraro, F., Spartinou, A., Yeung, J., Baldi, E., Biarent, D., Djakow, J., van Gils, M., van Goor, S., Gräsner, J.-T., Hogeveen, M., Karageorgos, V., . . . Kiebooms, E. (2025). European Resuscitation Council Guidelines 2025 Executive Summary. *Resuscitation*, 215. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110770>
- Haleem, A., Javaid, M., Qadri, M. A., & Suman, R. (2022). Understanding the role of digital technologies in education: A review. *Sustainable Operations*

- and Computers, 3, 275-285.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.susoc.2022.05.004>
- Hamilton, E. R., Rosenberg, J. M., & Akcaoglu, M. (2016). The Substitution Augmentation Modification Redefinition (SAMR) Model: a Critical Review and Suggestions for its Use. *TechTrends*, 60(5), 433-441.
<https://doi.org/10.1007/s11528-016-0091-y>
- Hilton, J. T. (2016). A Case Study of the Application of SAMR and TPACK for Reflection on Technology Integration into Two Social Studies Classrooms. *The Social Studies*, 107(2), 68-73.
<https://doi.org/10.1080/00377996.2015.1124376>
- Kids Save Lives. (S.d.). *iSAVElives*. Retrieved 27 avril from
<https://kidssavelives.gr/isavelives/>
- Koehler, M., Mishra, P., Akcaoglu, M., & Rosenberg, J. (2013). The Technological Pedagogical Content Knowledge Framework for Teachers and Teacher Educators. In.
- Oliveira, N. C., Oliveira, H., Silva, T. L. C., Boné, M., & Bonito, J. (2025). The role of bystander CPR in out-of-hospital cardiac arrest: what the evidence tells us. *Hellenic Journal of Cardiology*, 82, 86-98.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.hjc.2024.09.002>
- Parada-Espinosa, J. M., Ortega-Gómez, S., Ruiz-Muñoz, M., & González-Silva, J. (2025). Teaching Methodologies for First Aid in Physical Education in Secondary Schools: A Systematic Review. *Healthcare*, 13(10), 1112.
<https://www.mdpi.com/2227-9032/13/10/1112>
- Parada-Espinosa, J. M., Ortega-Gómez, S., Ruiz-Muñoz, M., & González-Silva, J. (2025). Teaching Methodologies for First Aid in Physical Education in Secondary Schools: A Systematic Review. *Healthcare (Basel)*, 13(10).
<https://doi.org/10.3390/healthcare13101112>
- Puentedura, R. R. (2009). SAMR: A Contextualized Introduction. In: Hippasus.
- Remacle, M., Belle, S., Dejosé, G., Lorentz, V., Posel, N., Cloes, M., & Mouton, A. (2024). *Implémentation de l'application mobile « EP – Vivre Actif » au sein du cours d'éducation physique de l'enseignement secondaire supérieur*
- Rott, N., Reinsch, L., Böttiger, B. W., & Lockey, A. (2025). ILCOR World Restart a Heart - Spreading global CPR awareness and empowering communities to save lives since 2018. *Resusc Plus*, 21, 100853.
<https://doi.org/10.1016/j.resplu.2024.100853>
- Schroeder, D. C., Semeraro, F., Greif, R., Bray, J., Morley, P., Parr, M., Kondo Nakagawa, N., Iwami, T., Finke, S.-R., Malta Hansen, C., Lockey, A., Del Rios, M., Bhanji, F., Sasson, C., Schexnayder, S. M., Scquizzato, T., Wetsch, W. A., & Böttiger, B. W. (2023). KIDS SAVE LIVES: Basic Life Support Education for Schoolchildren: A Narrative Review and Scientific Statement From the International Liaison Committee on Resuscitation. *Resuscitation*, 188. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2023.109772>
- Semeraro, F., Imbriaco, G., Del Giudice, D., Antognoli, M., Celin, D., Cuttitta, M., Lo Guasto, V., Giulini, G., Gnudi, T., Monesi, A., Nava, E., Tucci, R., Carenzio, A., Lo Jacono, S., Gordini, G., Gamberini, L., Coniglio, C., Baldazzi, M., Landini, C., . . . Tortolani, D. (2024). Empowering the next Generation: An innovative “Kids Save Lives” blended learning programme for schoolchildren training. *Resuscitation*, 194.
<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2023.110088>

Semeraro, F., Thilakasiri, K., Schnaubelt, S., & Böttiger, B. W. (2025). Progress and challenges in implementing "Kids Save Lives" across Europe in 2025. *Resuscitation*, 208, 110541.
<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110541>

VIII Annexes

Annexe 1: Questionnaire 1

Enquête sur les pratiques d'enseignement de la RCP, les besoins des enseignants et l'utilisation de ressources pédagogiques dans les cours d'EPS

Ce questionnaire anonyme vise à comprendre comment la réanimation cardio-pulmonaire

(RCP) est enseignée dans les cours d'EP&S, ainsi qu'à évaluer l'utilisation du drive « L'École sauve des vies ». Il permet d'identifier les pratiques actuelles, les besoins des enseignants et les obstacles rencontrés afin d'améliorer les outils pédagogiques disponibles.

Données générales

1. Quel est le réseau d'enseignement de l'école ?

Une seule réponse possible.

- ☐ FWB
- ☐ Libre confessionnel
- ☐ Libre non confessionnel
- ☐ Officiel subventionné

2. Dans quel type d'enseignement enseignez-vous ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Général
- ☐ Technique de qualification
- ☐ Technique de transition
- ☐ Professionnel

3. À quel degré enseignez-vous actuellement ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Enseignement Secondaire Inférieur
- ☐ Enseignement Secondaire Supérieur

4. Quels matériels d'entraînement aux premiers secours votre établissement possède t-il ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Aucun
- ☐ Mannequin de RCP
- ☐ DEA d'entraînement
- ☐ Minipop
- ☐ Autre : _____

5. L'établissement dispose-t-il d'un défibrillateur externe automatisé (Greif et al.) ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui, en état de fonctionnement
- ☐ Oui, mais pas en ordre de fonctionnement
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

6. Si votre établissement ne possède pas de DEA, quelle en est la raison principale ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Manque de moyens financiers
- ☐ Manque d'intérêt ou de priorité
- ☐ Absence de demande ou de réflexion préalable
- ☐ Je ne sais pas
- ☐ Autre : _____

7. L'école a-t-elle participé au projet de formation "L'École Sauve des Vies" ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Profil et formation de l'enseignant

8. Possédez-vous un brevet de premier secours ? (secourisme, BSSA...)

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui, à jour
- ☐ Oui, mais expiré
- ☐ Non

9. Avez-vous été formé à l'**enseignement** de la réanimation ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui, par "L'Ecole Sauve des Vies"
- ☐ Oui, par "Enseignant relais"
- ☐ Non
- ☐ Autre : _____

10. Vous sentez-vous suffisamment formé(e) pour enseigner la RCP ?

Une seule réponse possible.

☐ Oui

☐ Partiellement

☐ Non

11. Si vous ne vous sentez pas suffisamment formé(e), quels sont vos besoins prioritaires ?

Plusieurs réponses possibles.

☐ Formation pratique

☐ Ressources pédagogiques (vidéos, fiches, supports)

☐ Matériel (mannequin, DEA d'entraînement)

☐ Temps dédié

☐ Autre :

Pratique d'enseignement de la RCP

12. Les gestes de premiers secours sont-ils enseignés dans vos cours ?

Une seule réponse possible.

☐ Oui

☐ Non

13. Si non, pourquoi ?

Plusieurs réponses possibles.

☐ Manque de compétence

☐ Manque de matériel disponible

☐ Manque de temps disponible

☐ Manque d'intérêt pour l'apprentissage de la réanimation

☐ Manque de moyens

☐ Autre :

14. Si oui, qui assure cet enseignement ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Enseignant d'éducation physique
- ☐ Intervenant externe (LFBS, Croix-Rouge, ambulancier, personnel médical)
- ☐ Autre :

15. Si oui, combien de périodes (50min) consacrez-vous à la RCP dans l'année scolaire ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ 1-2 périodes
- ☐ 3-4 périodes
- ☐ 5-6 périodes
- ☐ >6 périodes
- ☐ Autre :

16. Si oui, quelles techniques sont enseignées ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Appel 112
- ☐ Mise en PLS
- ☐ Prise en charge d'une personne inconsciente mais qui respire
- ☐ Prise en charge d'une personne inconsciente mais qui ne respire pas
- ☐ Compressions thoraciques + insufflations
- ☐ Compressions thoraciques uniquement
- ☐ Utilisation du DEA
- ☐ RCP seul
- ☐ RCP avec public
- ☐ RCP à 2
- ☐ 17. Si certaines techniques ne sont pas considérées, pourquoi ? (Précisez lesquelles)
- ☐

18. Si oui, quelle(s) méthode(s) d'enseignement pratiquez-vous, pour l'apprentissage de la RCP

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Réalité virtuelle
- ☐ Application mobile
- ☐ Plateforme en ligne
- ☐ Gamification
- ☐ Simulation
- ☐ Jeu de rôle
- ☐ Apprentissage par les pairs
- ☐ Dirigé par un instructeur
- ☐ Autodirigé
- ☐ Ateliers réflexifs
- ☐ Autre :
- ☐ _____

19. Quelle importance la RCP devrait-elle avoir dans le cours d'éducation physique et à la santé?

Une seule réponse possible.

- ☐ Aucune importance
- ☐ Peu d'importance
- ☐ Une certaine importance
- ☐ Beaucoup d'importance

20. Quels sont, selon vous, les principaux obstacles à l'enseignement de la RCP ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Manque de temps dans le programme
- ☐ Absence de matériel ou de locaux adaptés
- ☐ Manque de formation du personnel
- ☐ Manque de soutien institutionnel
- ☐ Faible intérêt des élèves
- ☐ Autre :
- _____
- _____

Drive/ clé USB "L'école sauve des vies"

Seulement si vous avez suivi la formation "L'Ecole Sauve des Vies", sinon passez à la section suivante.

21. Avez-vous utilisé le drive/clé USB pour enseigner la RCP à vos élèves ?

Une seule réponse possible.

☐ Oui

☐ Non

22. Comment l'utilisez-vous ?

Plusieurs réponses possibles.

☐ Préparation des cours à partir des fichiers fournis

☐ Projection vidéo

☐ Utilisation des mises en situation

☐ Usage des grilles d'évaluation

☐ Adaptation personnelle du contenu

☐ Je ne l'utilise pas

☐ 23. Quels sont les points forts ?

☐ *Plusieurs réponses possibles.*

☐ Facilité d'utilisation

☐ Accessibilité des ressources

☐ Qualité des vidéos

☐ Qualité des fiches pédagogiques

☐ Utilité pour le cours

☐ Attractif pour les élèves

☐ Mise à jour du contenu

☐ Autre :

☐

24. Quels sont les points faibles ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Difficulté d'utilisation
- ☐ Accessibilité des ressources
- ☐ Qualité des vidéos
- ☐ Qualité des fiches pédagogiques
- ☐ Peu de ressources interactives
- ☐ Utilité pour le cours
- ☐ Attractif pour les élèves
- ☐ Mise à jour du contenu
- ☐ Autre :
- ☐ _____

25. Comment pourrions-nous l'améliorer pour renforcer son utilisation ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Création d'un site internet dédié
- ☐ Création d'un espace de partage (forum Q/R)
- ☐ Création d'un espace élèves
- ☐ Création de plus d'interaction enseignants/élèves
- ☐ Autre :

Perspective et innovation

26. Êtes-vous favorable à ce que l'apprentissage de la RCP devienne obligatoire pour tous les élèves du secondaire ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Absolument pas d'accord
- ☐ Pas d'accord
- ☐ D'accord
- ☐ Totalelement d'accord

27. Un site internet pédagogique dédié à la RCP vous aiderait-il dans vos cours ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui, certainement
- ☐ Peut-être
- ☐ Non

28. Qu'aimeriez-vous y trouver ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Vidéos démonstratives
- ☐ Fiches pédagogiques
- ☐ Quiz interactifs
- ☐ Simulation et mise en situation
- ☐ Support d'évaluation pour les élèves
- ☐ Ressources d'information concernant la RCP
- ☐ Forum Q/R
- ☐ 29. Selon vous, quelles mesures encourageraient davantage d'écoles à enseigner la RCP ?
- ☐

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Plus de financement pour le matériel
- ☐ Formation obligatoire des enseignants
- ☐ Intégration officielle au référentiel EPS
- ☐ Collaboration avec des organismes externes
- ☐ Autre :

30. Souhaitez-vous ajouter un commentaire ou une suggestion ?

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms

Questionnaire d'évaluation d'un prototype de site internet consacré à l'apprentissage de la RCP en EPS

Ce questionnaire vise à recueillir l'avis d'enseignants d'éducation physique du secondaire ayant suivi la formation l'Ecole Sauve des Vies (ESV) sur un prototype de site internet consacré à l'apprentissage de la RCP. Vos réponses permettront d'évaluer la pertinence perçue du projet, son utilisabilité et son acceptabilité dans le contexte scolaire, ainsi que d'identifier des pistes d'amélioration.

Ce questionnaire est anonyme et ne prend qu'un court temps à compléter. Merci pour votre contribution à ce travail de recherche

Lien vers le prototype du site internet : <https://rea.ipwavre.be>

* Indique une question obligatoire

Profil du répondant

1. Genre

Une seule réponse possible.

- ☐ Féminin
- ☐ Masculin
- ☐ Non-binaire

2. Degré d'enseignement

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Inférieur
- ☐ Supérieur

3. Ancienneté dans l'enseignement (année)

4. Avez-vous suivi la formation ESV ? *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Oui
☐ Non

5. Avez-vous déjà utilisé le drive ou la clé USB ESV ? *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Oui
☐ Non

6. Si oui, utilisez-vous encore les ressources qui s'y trouvent ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
☐ Non

7. Si vous n'utilisez plus le Drive, pour quelle(s) raison(s) ?

8. Si vous utilisez encore le Drive, quels éléments utilisez-vous le plus ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Vidéos
- ☐ Fiches pédagogiques
- ☐ Grille d'évaluation
- ☐ Mise en situation
- ☐ Autre :

Comparaison (Prototype vs Drive)

9. La navigation et la recherche de ressources sont plus intuitives que sur le Drive *

Une seule réponse possible.

1	2	3	4
Pas du tout d'accord		☐	Tout à fait d'accord

10. Le site permet un accès plus rapide aux documents nécessaires

Une seule réponse possible.

1	2	3	4
Pas du tout d'accord		☐	Tout à fait d'accord

11. Le site semble mieux structuré pour une utilisation en classe avec vos élèves

Une seule réponse possible. 1 2 3 4

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

12. Le site offre une aide plus concrète à la préparation de vos séances

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

13. La dimension parcours (primaire/secondaire inf./ secondaire sup.) est une plus-value majeure

Une seule réponse possible. 1 2 3 4

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

14. La dimension théorie est une plus-value

majeure *Une seule réponse possible.*

1 2 3 4

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

15. La dimension protocole est une plus-value

majeure *Une seule réponse possible.*

1	2	3	4
☐	☐	☐	☐
Pas du tout d'accord			Tout à fait d'accord

16. La dimension pratique (exercices interactifs) est une plus-value

majeure *Une seule réponse possible.*

1	2	3	4
☐	☐	☐	☐
Pas du tout d'accord			Tout à fait d'accord

17. La dimension QCM est une plus-value

majeure *Une seule réponse possible.*

1	2	3	4
☐	☐	☐	☐
Pas du tout d'accord			Tout à fait d'accord

18 . Je considère ce prototype comme plus adapté à une actualisation régulière des contenus

Une seule réponse possible.

1	2	3	4
☐	☐	☐	☐

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

19. Selon vous, que manque t-il dans ce prototype ?

Pertinence pédagogique perçue

Les fonctionnalités proposées permettent-elles de répondre aux visées pédagogiques ciblées/aux objectifs ciblés ?

20. Le contenu semble adapté aux contraintes de temps d'un cours d'EPS *

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

21. Le site pourrait faciliter la préparation de vos séances de RCP ?

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

22. Le site respecte une logique pédagogique réaliste face aux difficultés de terrain (formation des enseignants, temps, nombre et motivation d'élèves) *Une seule réponse possible.*

1 2 3 4

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord *

23. Le site pourrait compléter utilement la formation en présentiel via un e-learning ?

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

Utilisabilité

L'outil est-il facile à utiliser, à prendre en main sans commettre d'erreur de manipulation ?

24. Le site est facile à comprendre dès la première utilisation *

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

25. Les rubriques sont faciles à trouver *

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

26. Les documents sont accessibles

rapidement *Une seule réponse possible.*

1 2 3 4

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

27. Les supports sont faciles à ouvrir et à

utiliser *Une seule réponse possible.*

1 2 3 4

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

28. Le site peut être utilisé sans assistance technique importante *

Une seule réponse possible.

1	2	3	4	5
Pas du tout d'accord		☐	☐	Tout à fait d'accord

Acceptabilité

L'outil est-il compatible avec les valeurs, la culture, le contexte dans lesquels nous voulons insérer le site internet ?

29. Le site est adapté au contexte scolaire belge *

Une seule réponse possible.

1	2	3	4
Pas du tout d'accord		☐	Tout à fait d'accord

30. Le site correspond aux attentes d'un enseignant d'EPS

Une seule réponse possible.

1	2	3	4
Pas du tout d'accord		☐	Tout à fait d'accord

31. Le site est compatible avec un usage en classe

Une seule réponse possible.

1	2	3	4
Pas du tout d'accord ☐			Tout à fait d'accord

32. Le site respecte une logique pédagogique réaliste *

Une seule réponse possible.

1	2	3	4	5
Pas du tout d'accord ☐				Tout à fait d'accord

33. Je pourrais recommander ce site à d'autres enseignants *

Une seule réponse possible.

1	2	3	4	5
Pas du tout d'accord ☐				Tout à fait d'accord

Analyse SWOT

Pour finir, nous vous invitons à vous exprimer par rapport aux forces, aux faiblesses, aux opportunités et aux menaces de cette application mobile (Helms & Nixon, 2010).

34. Selon vous, quelles sont les forces principales de ce site internet ?

35. Selon vous, quelles sont les faiblesses de ce site internet ? (les points négatifs)

36. Selon vous, quelles sont ses opportunités ? (ce qui pourrait lui permettre de rencontrer un succès, de se développer)

37. Selon vous, quelles sont les risques/menaces de ce site internet ? (ce qui pourrait limiter son succès, son développement)

38. Si vous avez d'autres commentaires, n'hésitez pas :

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms

Annexe 3: Captures d'écran provenant du prototype du site internet conçu pour l'enseignement de la RCP (consulté le 11/05/2026 sur <https://rea.ipwavre.be/>)

**Réanimation IPW**

ParcoursThéorieVidéosProtocoleMatérielPratiqueFR



INSTITUT DE LA PROVIDENCE
WAVRE

Chaque minute compte. Vos mains peuvent sauver.

Apprenez les gestes qui sauvent à l'école. Découvrez l'importance de la chaîne de survie, maîtrisez le matériel et testez vos connaissances.

Voir le protocole

Tester mes connaissances

ParcoursThéorieVidéosProtocoleMatérielPratiqueVisiteur

Trois publics, une seule ressource

**Visiteurs**

Information grand public sur les gestes qui sauvent et la chaîne de survie ERC 2025.

**Élèves**

Entraînement autonome, auto-évaluation, exercices interactifs et certificat PDF personnalisé.

**Enseignants**

Ateliers clés-en-main, grille certificative officielle, dashboard pré/post formation et exports xlsx.

Visiteur

- **Accès libre** à toutes les sections
- Découverte des gestes de premiers secours
- QCM complet pour tester ses connaissances
- Idéal pour les parents, animateurs ou curieux

Choisir ce profil

Élève

- **Parcours adapté** à votre niveau (P1 → S6)
- Exercices interactifs et auto-évaluation
- QCM filtré selon votre niveau
- Certificat PDF personnalisé

Choisir ce profil

Enseignant

Actif

- **Accès à** toutes les sections du site
- Grille d'évaluation enseignant & grille élève
- QCM complet (toutes les questions, tous niveaux)
- Simulateur Prestan & exercices interactifs

✓ Profil actif

Parcours par niveau scolaire

Conforme au référentiel IFPC et au programme « Oser Sauver à l'École ». Chaque carte renvoie vers la section technique correspondante.

Enseignant

- Accès à toutes les sections du site
- Grille d'évaluation enseignant & grille élève
- QCM complet (toutes les questions, tous niveaux)
- Simulateur Prestan & exercices interactifs

Choisir ce profil

Visiteur

Actif

- Accès libre à toutes les sections
- Découverte des gestes de premiers secours
- QCM complet pour tester ses connaissances
- Idéal pour les parents, animateurs ou curieux

✓ Profil actif

Niveaux élèves

🏠 Primaire

📖 Sec. Inférieur

🏠 Sec. Supérieur

S1-S3 Initiation aux gestes & défibrillation

- Appliquer la procédure face à une personne inconsciente
- En simulation : appeler le 112 et effectuer un massage cardiaque
- Connaître la fonction d'un DEA et repérer son emplacement à l'école
- Découverte pratique de la défibrillation & RCP avec ou sans insufflations

Voir le protocole → Découvrir le DEA →

Choisir ce niveau

Arrêts cardiaques extrahospitaliers

Pourquoi chaque témoin compte

Les chiffres-clés des ACEH en Europe et en Belgique (ERC 2025, ILCOR 2023).



La course contre la montre

Sans intervention, les chances de survie chutent de 10 % par minute.



Source : Rott et al., 2025 — Greif et al., ERC 2025



Où surviennent les ACEH ?

La majorité des arrêts cardiaques surviennent à domicile, là où les secours sont les plus loin.



Europe
à domicile



Belgique
à domicile

Lieu où la RCP par témoin, l'utilisation d'un DEA et l'accès aux secours sont les plus rares.



Pourquoi former massivement les citoyens

Les non-professionnels sont les premiers acteurs : leur formation sauve des vies.

300 000+
ACEH par an en Europe



3^e

cause de décès dans le monde



x 2

survie si RCP dans 4-6 min

RCP RÉALISÉE PAR LES TÉMOINS



Une survie très variable

Le taux de survie diffère fortement selon les pays, en fonction de la qualité de la chaîne de secours.

Monde

27%

Europe

31%

35%

LES 4 FACTEURS QUI SAUVENT



Présence d'un témoin formé aux gestes de premiers secours



Qualité de la RCP (rythme, profondeur, continuité)



Présence et utilisation rapide d'un DEA



Délai d'intervention des secours professionnels

Sources : Greiff et al., ERC 2025 - Gräsner et al., 2025 - Oliveira et al., 2025 - Schroeder et al., 2023

Fondamentaux

Les Fondements de la Réanimation

Quatre piliers physiologiques pour comprendre pourquoi chaque geste compte.



L'Action Mécanique

01

Le Massage

Le massage cardiaque agit comme une pompe manuelle. En comprimant le thorax, vous remplacez le cœur défaillant pour forcer le sang oxygéné à circuler vers les organes vitaux. Ce flux sanguin mécanique vers le cerveau est vital pour réduire au maximum les lésions neurologiques irréversibles.



L'Action Électrique

02

Le DEA

Lors d'un arrêt, le cœur est souvent victime d'un chaos électrique (fibrillation). Le DEA délivre un choc pour "resetter" le système. Ce rôle électrique est indispensable pour réorganiser les contractions du muscle cardiaque et lui permettre de rebattre normalement.



La Course Contre

03

la Montre

Chaque minute de perdue sans massage cardiaque entraîne une diminution de 10% des chances de survie. Le plus grand taux de survie est obtenu uniquement si la victime est prise en charge très rapidement et que le DEA est fonctionnel dans les 7 premières minutes.



Le Chaos Électrique

04

Fibrillation

Le cœur ne s'arrête pas toujours net. Souvent, il « tremble » de manière chaotique : c'est la fibrillation ventriculaire. Les cellules cardiaques se contractent de façon désordonnée, le cœur ne pompe plus de sang. Le DEA analyse ce rythme et délivre un choc pour « resetter » toutes les cellules.

Fibrillation → Choc → Rythme normal



Les Maillons de la Survie

La survie d'une victime dépend d'une suite d'actions rapides. Comparez la chaîne classique avec la version actualisée de l'ERC 2025.

Chaîne Classique



Appel Rapide

Alerter le 112 immédiatement pour déclencher les secours médicaux.



RCP Précoce

Survie x 2 à x 4

Commencer le massage cardiaque pour faire circuler le sang.



Défibrillation

Survie x 5 à x 7

Utiliser un DEA très rapidement pour relancer le cœur.



Soins Médicaux

Prise en charge par le SMUR et transport vers l'hôpital.

ERC 2025



Prévention & Reconnaissance

Reconnaître les signes d'un arrêt cardiaque et alerter immédiatement.



RCP & Défibrillation précoce

Maillons fusionnés

Massage cardiaque et utilisation du DEA combinés pour maximiser les chances.



Soins Avancés

Prise en charge par le SMUR avec techniques et médicaments spécialisés.



Récupération

Nouveau maillon

Reintégration sociale et suivi de la qualité de vie du survivant.

Vidéos pédagogiques

Voir les gestes en action

Trois vidéos courtes pour visualiser les gestes essentiels avant de s'entraîner.



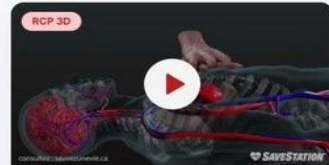
Position Latérale de Sécurité (PLS)

La technique pas-à-pas pour mettre une victime inconsciente qui respire en sécurité.



Réanimation Cardio-Pulmonaire (RCP)

Le bon rythme et la bonne profondeur des compressions thoraciques chez l'adulte.



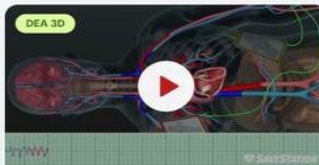
La RCP en 3D

Vue interne en 3D : ce que les compressions thoraciques font au cœur (SaveStation).



Défibrillateur Externe Automatisé (DEA)

Comment utiliser un DEA en toute sécurité, étape par étape.



Le DEA en 3D

Vue interne en 3D : comment la défibrillation rétablit le rythme du cœur (SaveStation).

Le Protocole Complet

La procédure pas-à-pas pour la prise en charge d'une personne inconsciente.

⚠ Cas Spécifique : L'Étouffement

Obstruction Partielle

La victime peut encore parler, tousser ou respirer bruyamment.

👉 Encourager à **TOUSSER** vigoureusement.

⚠ **Ne jamais taper dans le dos à ce stade !**

Obstruction Totale

Aucun son, ne respire plus, porte les mains à sa gorge.

Appliquer l'alternance (Règle de 5) :

👉 5 Claques dans le dos.

👉 5 Compressions abdominales (Heimlich).

1

🛡 SÉCURISER

🛡 Assurer la Sécurité

L'arrivée sur les lieux est critique. Évitez le sur-accident. Éloignez les badauds, vérifiez qu'il n'y a pas de danger (feu, électricité, trafic) pour vous et la victime.

2

👉 STIMULER

👁 Vérifier la Conscience

Stimulez la victime par les épaules et faites 3 interpellations à voix haute :

🗣 "Monsieur, vous m'entendez ? Ouvrez les yeux ! Serrez-moi la main !"

⚠ **Si pas de réaction, la victime est INCONSCIENTE. Demandez de l'aide aux témoins.**

3

🔍 VOIR · ÉCOUTER · SENTIR

👉 Dégager les Voies Respiratoires & V.E.S.

Placez une main sur le front, deux doigts sous le menton, et basculez délicatement la tête vers l'arrière.

Le test V.E.S. (Pendant 7 à 10 secondes)

Voir : Le ventre ou la poitrine se soulever.

Écouter : Le bruit de la respiration près de sa bouche.

Sentir : Le souffle sur votre joue.

4

👂 Résultat du V.E.S.

✅ La victime respire → P.L.S.

Placez immédiatement la victime en Position Latérale de Sécurité.

❌ Ne respire pas → Arrêt Cardiaque

C'est une urgence vitale absolue. Le protocole de réanimation (RCP) démarre.

5

ALERTER

📞 Appel 112 & Délégation DEA

Faites appeler le 112 ou appelez vous-même (haut-parleur). Communiquez 3 informations essentielles :

1 Victime

Genre, âge estimé, état → inconsciente, respire ou inconsciente, ne respire pas.

2 Lieu

Adresse précise, étage, repères visuels pour guider les secours.

3 Action

Ce que vous faites → mise en PLS ou début de la RCP.

✅ Exemple si elle respire

"Homme, environ 50 ans, inconscient, il respire. Nous sommes au 12 rue de la Paix, 2^e étage. PLS effectuée."

❌ Exemple si elle ne respire pas

"Femme, environ 30 ans, inconsciente, ne respire pas. Parking du centre commercial, niveau -1. RCP en cours."

Désignez un témoin précis : "Toi avec la veste rouge, va me chercher un Défibrillateur (DEA) !" "

6

❤️ 30 COMPRESSIONS · 2 INSUFFLATIONS

❤️ Commencer la RCP (30 / 2)

30 Compressions

- Mains au 1/3 inférieur du sternum.
- Bras tendus et verticaux.
- Profondeur : 5 à 6 cm.
- Rythme : 100 à 120 / minute.

2 Insufflations

- Bascule de la tête, pincer le nez.
- 1 seconde par insufflation (le thorax doit se soulever).
- Utiliser un masque de poche si le DEA est arrivé (masque dans la trousse).

⚠️ Maximum 2 essais : ça passe ou ça ne passe pas. On reprend les compressions.

7

📱 DÉFIBRILLATEUR

📱 Arrivée du DEA

Dès que l'appareil arrive, son utilisation devient la priorité absolue.

1. Allumer le DEA et suivre les instructions vocales.
2. Placer les électrodes (sur torse nu et sec). On ne les retire jamais par la suite !
3. Analyse : Sécurité absolue. Personne ne touche la victime.
4. Choc : Assurez la sécurité, appuyez sur le bouton si demandé.
5. Reprise de la RCP : Recommencez immédiatement 30 compressions et 2 insufflations.

Poursuivez le cycle 30/2 en continu jusqu'à la prochaine analyse du DEA ou l'arrivée des secours.

Matériel & Évaluation

⚡ Le Défibrillateur Externe Automatique (DEA)

Le DEA est un appareil médical conçu pour analyser le rythme cardiaque d'une victime et délivrer un choc électrique si nécessaire. Il est utilisable par tout le monde, sans formation préalable.

⚡ Qu'est-ce qu'un DEA ?

Le DEA analyse automatiquement le rythme cardiaque et ne délivre un choc que si c'est nécessaire (fibrillation ventriculaire ou tachycardie ventriculaire sans pouls). Il est impossible de choquer quelqu'un qui n'en a pas besoin. L'appareil guide l'utilisateur vocalement, étape par étape.

📦 Contenu du kit DEA

- | | |
|--|---|
| ✓ Le défibrillateur et ses électrodes (adulte, parfois pédiatriques) | ✓ Un rasoir jetable (pour raser le thorax si nécessaire) |
| ✓ Des compresses ou un tissu pour sécher le thorax | ✓ Des ciseaux (pour découper les vêtements) |
| ✓ Des gants de protection à usage unique | ✓ Un masque de poche (Pocket Mask) pour les insufflations |

Comment utiliser un DEA ?

1

Allumez le DEA et suivez les instructions vocales

2

Placez les électrodes sur la poitrine nue et sèche de la victime

3

Laissez l'appareil analyser — ne touchez pas la victime pendant l'analyse et le choc



Sécurité absolue

Pendant l'analyse et le choc, PERSONNE ne doit toucher la victime. Annoncez clairement : « Écartez-vous ! ». Reprenez immédiatement la RCP après le choc.

Où trouver un DEA ?

Les DEA sont installés dans de nombreux lieux publics en Belgique, signalés par un pictogramme vert avec un cœur et un éclair :

 Gares & métros

 Centres sportifs

 Centres commerciaux

 Écoles & universités

 Entreprises

 Bâtiments publics

Trouver un DEA près de chez vous



AED Belgique

Carte interactive de tous les DEA enregistrés en Belgique



SPF Santé publique

Enregistrement officiel des DEA — Service public fédéral



Open Data Wallonie-Bruxelles

Carte des défibrillateurs en Wallonie et à Bruxelles

Comprendre le Mannequin Prestan

Le mannequin est équipé d'un système électronique sur l'épaule gauche avec trois LEDs. Cliquez sur une situation pour voir la réaction :

 Gauche  Centrale  Droite

En attente de massage...

**Mauvais rythme /
profondeur**
Incorrect

Trop lent
< 100 /min

100-120 /min
PARFAIT ✓

> 120 /min
Trop rapide !

Simulation interactive

Appuyez au rythme 100-120/min (comme « Stayin' Alive »)



Check-list d'Évaluation

Basé sur la grille officielle "Oser sauver à l'école". 18 critères à valider.

0 / 18

 Grille Élève

 Grille Enseignant

S'entraîner

Exercices Interactifs

CHOISISSEZ UN EXERCICE

 Jeu de correspondance

 Textes à trous

 Le Grand QCM

Quelques Chiffres

Pour bien mémoriser, associez chaque chiffre de la colonne de gauche à son explication correspondante dans la colonne de droite !

Score : 0 / 14

 Recommencer

LES CHIFFRES

LES EXPLICATIONS

Se former

Aller plus loin avec une formation certifiante

Ce site est un outil pédagogique. Pour acquérir et certifier vos gestes de premiers secours, suivez une formation encadrée par des instructeurs agréés.



ORGANISME

La LFBS

La Ligue Francophone Belge de Secourisme forme et certifie les secouristes en Belgique francophone, en partenariat avec la Croix-Rouge et les services de secours.

[Visiter le site de la LFBS](#)



CATALOGUE

Les formations proposées

Découvrez le catalogue complet : BLS-AED, premiers secours, formations adaptées aux écoles, aux entreprises et au grand public.

[Voir les formations](#)

♥ Réanimation IPW



CONCEPTION & DÉVELOPPEMENT

François-Xavier Henin

Enseignant EPS — Institut de la Providence de Wavre

Enseignant en EPS et membre de la ComSec EPS, François-Xavier assure la conception, le développement technique ainsi que la coordination pédagogique de la plateforme.

@FXHenin



CRÉDITS SCIENTIFIQUES



UCLouvain

Alicia André

Mémoire de fin d'études — UCLouvain

Les contenus pédagogiques et les données scientifiques de ce site ont été mis à jour et enrichis grâce au mémoire de fin d'études d'Alicia André, réalisé à l'UCLouvain.



COOPÉRATION & ÉVOLUTION

La dynamique mise en place lors de ce projet a été particulièrement fructueuse. Cette collaboration se poursuivra d'ailleurs dans le temps pour garantir la mise à jour régulière des contenus de la plateforme. Merci pour cette précieuse contribution.

Sources : Greif et al., ERC Guidelines 2025 — Gräsner et al., European Resuscitation Council 2025 — ILCOR, Consensus on Science 2023 — Programme « Kids Save Lives » (ERC/OMS)

Résumé :

Objectif : Cette étude identifie les besoins des enseignants d'EPS en FWB pour l'enseignement de la RCP, appelé à devenir obligatoire dès 2026 dans le secondaire inférieur. Elle vise aussi à repérer les freins rencontrés et les attentes en ressources pédagogiques afin de concevoir un prototype de plateforme numérique adapté au contexte institutionnel belge.

Méthode : Une approche mixte est utilisée : (1) une analyse quantitative descriptive via une enquête menée auprès de 150 enseignants d'EPS. (2) une analyse qualitative d'un prototype de site internet réalisée auprès de 6 enseignants formés par «*ESV*» via questionnaire en ligne et analyse SWOT.

Résultats : Les résultats montrent qu'une large majorité des enseignants juge l'enseignement de la RCP important et le met déjà en œuvre, mais qu'il reste freiné par un manque de formation, de matériel et de temps en adéquation avec la littérature. L'adhésion à une ressource numérique confirme le besoin d'un outil d'accompagnement pédagogique. Le prototype est globalement bien accueilli pour son utilité, son ergonomie et son adéquation au contexte scolaire, malgré certaines menaces comme la dépendance à une connexion internet et le coût de maintenance.

Conclusion : Cette étude met en évidence l'intérêt d'un outil numérique structuré, actualisé et interactif pour accompagner l'enseignement de la RCP en EPS. Son développement doit s'inscrire dans une logique de formation continue et de soutien institutionnel.