

Axe 4. Responsabilisation des pratiquants: enjeux et stratégies d'intervention

Titre

L'école sauve des vies: l'éducation physique au cœur du développement de citoyens responsables

Auteurs

Alexandre Mouton¹, Manon Collin¹, Adrien Closter¹, Lucien Colard¹, Charlotte Laurent², Simon Verdonck³, Denis Ulweling³ & Marc Cloes¹

¹ SIGAPS-ULiège – DiDACTIfen

² Centre Scolaire Saint-Benoît Saint-Servais, Liège

³ Ligue Francophone Belge de Sauvetage asbl

Abstract

Face à un arrêt cardiaque, moins de 20% de la population est capable d'effectuer les gestes qui sauvent (Plant & Taylor, 2013). Un témoin qui pratique une réanimation cardio-respiratoire (RCP) pourrait presque tripler les chances de survie de la victime, voire les multiplier par six s'il utilise un défibrillateur (ERC, 2015). L'apprentissage des gestes qui sauvent à l'école, et plus particulièrement au cours d'éducation physique, est recommandé pour contribuer à former des citoyens responsables (Colquhoun, 2012). L'objectif de cette étude était de développer et d'étudier les effets de trois dispositifs pédagogiques en éducation physique, validés par les enseignants (n=23), et enseignés à des élèves de fin de primaire (11-12 ans), de milieu (13-15 ans) et de fin d'études secondaires (17-18 ans) en Belgique francophone (n= 617). Une approche mixte (qualitative/quantitative) a été utilisée pour étudier l'impact des dispositifs auprès des enseignants et des élèves.

Court texte

Dans la société contemporaine, les arrêts cardio-respiratoires sont relativement fréquents et représentent un risque important de mortalité et de morbidité. Chacun d'entre nous peut être susceptible de se retrouver un jour, confronté à un arrêt cardiaque. Cela peut nous concerner directement, ou encore affecter un membre de notre famille ou de notre entourage. Un nombre important de personnes ont déjà été témoins de ce type d'accidents. Malheureusement, par manque de compétences, elles ont été incapables de réagir de manière adéquate alors que les conséquences liées à un arrêt cardiaque sont souvent dramatiques.

Dans le but d'accroître le nombre de citoyens capables d'effectuer les premiers gestes qui sauvent, leur apprentissage est proposé par différents organismes compétents. Cet apprentissage n'est cependant proposé que sur base volontaire et est destiné à un public généralement adulte. Bien que ces formations soient d'une importance capitale, leur impact n'en reste pas moins restreint au vu du nombre peu important de citoyens capables d'effectuer les premiers gestes qui sauvent à l'heure actuelle.

Parallèlement, l'enseignement secondaire ne cesse d'évoluer, comme en témoigne la dernière réforme en Belgique francophone, intitulée « Pacte pour un Enseignement d'Excellence ». Le cours d'éducation physique se recentre ainsi de plus en plus sur le développement de compétences que les élèves pourront directement exploiter dans leur vie quotidienne (activité

physique, bien-être, santé). Cloes (2017) parle d'ancrage sociétal. La mise en place d'une activité d'enseignement portée sur le thème de l'apprentissage des gestes qui sauvent en milieu scolaire, et plus particulièrement, dans le cadre du cours d'éducation physique, s'avère ainsi être une bonne opportunité afin d'atteindre un objectif de santé publique tout en valorisant le cours d'éducation physique.

L'objectif de cette étude était de développer et d'étudier les effets de trois dispositifs pédagogiques en éducation physique, validés par les enseignants (n=23), et enseignés à des élèves de fin de primaire (11-12 ans ; n=182), de milieu (13-15 ans ; n= 128) et de fin d'études secondaires (17-18 ans ; n=307) en Belgique francophone.

Dans un premier temps, les enseignants en éducation physique ont participé à une journée de formation. Cette formation était spécifique à chacun des trois publics scolaires étant donné que le contenu enseigné s'inscrivait dans une progression des apprentissages entre les niveaux d'enseignement. Chaque cycle était composé de 6 séances de 50 minutes. Durant le premier cycle, proposé essentiellement sous forme jouée, l'objectif était de maîtriser l'appel aux secours et les bases du massage cardiaque. Durant le second cycle, l'objectif était d'y ajouter la maîtrise d'un défibrillateur et la pratique des insufflations. Durant le troisième cycle, l'objectif était d'être capable de réaliser une réanimation à 2 sauveteurs, ainsi que de contribuer à la diffusion de l'information relative aux gestes qui sauvent dans son entourage. Chaque enseignant a reçu un kit de matériel spécifique lui permettant de mener à bien le cycle auprès de ses élèves (mannequins de réanimation, défibrillateurs).

Pour les enseignants, les outils de mesure utilisés comprenaient (1) un questionnaire avant et après la formation des enseignants, (2) un bref compte-rendu de chaque séance complété par les enseignants, (3) une interview semi-structurée au terme du cycle. Pour les élèves, les mesures étaient assurées par un questionnaire relatif à leurs représentations et connaissances en matière de premiers secours, distribué avant et après le cycle (T1 et T2), mais également trois mois plus tard (T3). Une évaluation pratique à l'aide d'une grille d'évaluation a également permis d'évaluer les compétences des élèves en fin de cycle (T2) et trois mois plus tard (T3).

La dernière partie de l'étude se clôturant en mars 2018, les résultats préliminaires de cette étude sont actuellement disponibles pour le niveau d'enseignement secondaire supérieur (17-18 ans ; n=307). Le reste des résultats et la discussion seront présentés lors du colloque ARIS 2018. Les 11 enseignants concernés (6 femmes et 5 hommes, $39,4 \pm 7,9$ ans) sont globalement très satisfaits de la formation ($9,3/10$) et confiants quant à leur capacité à enseigner ce cycle à leurs élèves ($8,5/10$). La moyenne des résultats des élèves (166 filles et 141 garçons, $39,4 \pm 7,9$ ans) au questionnaire est passée de $6,82 \pm 3,59/20$ au T1, à $15,86 \pm 3,19/20$ au T2, en se maintenant à $15,92 \pm 2,97/20$ au T3. La progression est hautement significative ($p < 0,000$). En ce qui concerne les résultats des élèves à l'évaluation pratique, les scores moyens étaient relativement élevés au T2 ($15,3 \pm 1,96/20$), avec une baisse non significative au T3 ($14,5 \pm 1,83/20$; $p = 0,17$). La fréquence et la profondeur des compressions sont restés stables et proches des recommandations entre T2 et T3 ($\approx 105/\text{min.}$; $\approx 41\text{mm}$). En revanche, le volume des insufflations a diminué de façon significative entre T2 et T3 ($590 \pm 443\text{ml}$ au T2 ; $305 \pm 248\text{ml}$ au T3; $p < 0,001$).

Divers enseignements peuvent être tirés de ces résultats. Dans un premier temps, nous pouvons clairement affirmer que le cycle a permis aux élèves d'améliorer leurs connaissances théoriques en matière de premiers secours. La progression de leurs compétences pratiques

reflète clairement l'efficacité du cycle. Par ailleurs, le nombre d'élèves qui se sentaient capables de porter secours à une victime d'un arrêt cardiaque est passé de moins de 20% au T1 à plus de 85% au T3. Les enseignants en éducation physique se sont sentis valorisés en contribuant à former des citoyens responsables, aidant les élèves à mobiliser des compétences dont ils pourront se servir tout au long de leur vie, exploitant ainsi les concepts de 'physical literacy' (Whitehead, 2013) et d'ancrage sociétal (Cloes, 2017).

Cloes, M. (2017). Preparing physically educated citizens in physical education. Expectations and practices. *Retos*, 31, 245-251.

Colquhoun, M. (2012). Learning CPR at school—everyone should do it. *Resuscitation*, 83, 543–544.

European Resuscitation Council (ERC, 2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. *Resuscitation*, 95, 1-312.

Plant, N., & Taylor, K., (2013). How best to teach CPR to schoolchildren: a systematic review. *Resuscitation*, 84(4), 415-421.

Whitehead, M. (2013). Definition of physical literacy and clarification of related issues. *Bulletin of the ICSSPE*, 65, 28-33.