

Remerciements

Je tiens avant tout à exprimer ma reconnaissance à Bérénice Waty, qui a accepté de diriger cette étude. J'ai pu compter tout au long de mes travaux sur sa disponibilité, son professionnalisme et son soutien chaleureux.

Pour avoir accepté de m'accueillir, et pour le temps et les conseils précieux qu'elles m'ont accordés, je remercie ma Directrice de stage Céline Carrier, ainsi que la Directrice de la Bibliothèque Départementale de Prêt de l'Ardèche, Nelly Vingtdeux.

Merci à toute l'équipe professionnelle de la BDP, qui a su m'accueillir avec chaleur et qui a manifesté un intérêt constant pour mon sujet d'étude.

Pour m'avoir régulièrement reçu à la médiathèque des patients de l'hôpital, pour m'avoir invité lors des animations organisées, pour les multiples entretiens qu'elle m'a accordés, et donc pour sa patience exemplaire, je remercie vivement Séverine Huard.

Je tiens aussi à remercier tous ceux qui ont m'ont accordé leur temps et leur aide dans la réalisation de ce travail : Carine Auguste, Anne Avène, Jean-Marie Evain, Patrick Fialon, Ramatoulaye Fofana-Sevestre, le Docteur Giraud, Claudie Guérin, Annie Jullien-Baillet, Luce Lemaire, Aline Le Seven, Violaine Magnien, M. Malaval, Dominique Orsini, Maryse Oudjaoudi, Jean-Luc Ribes, Corinne Rigaud et Anne-Laure Royer.

Enfin, je veux remercier les personnes handicapées avec qui j'ai pu m'entretenir, qui sont restées anonymes dans ces pages, mais dont la parole est au cœur de ce travail.

Résumé :

Les rapports entre les personnes handicapées mentales et les bibliothèques sont mal connus. Notre étude a été menée à partir d'une enquête dans le département ardéchois et du recueil de témoignages directs de professionnels et de personnes handicapées. Un accueil aménagé en établissement, par des personnels sensibilisés aux problématiques du handicap mental est nécessaire. Une offre documentaire adaptée mais diversifiée, et une politique d'animation réfléchie sont souhaitables. Enfin, la communication et la collaboration entre les bibliothécaires et les professionnels médicaux et sociaux sont essentielles. Ces efforts doivent permettre de mettre en place des services et une offre accessibles aux personnes handicapées mentales, et centrés sur leurs besoins, leurs attentes et leurs capacités.

Descripteurs :

Bibliothèques et handicapés mentaux

Bibliothèques - - Accessibilité aux handicapés

Bibliothèques publiques - - France - - Ardèche (France)

Toute reproduction sans accord exprès de l'auteur à des fins autres que strictement personnelles est prohibée.
--

Abstract:

The relationship between people with mental disabilities and libraries are quite unknown. We have studied this subject through a survey in Ardèche, while we recorded the account of both librarians and people with disabilities. This study shows that it is necessary to provide specific facilities with the help of people aware of the problem, and to offer appropriate and varied collections and animations. Librarians and medical or social staffs should also communicate and collaborate together. These measures could help librarians to provide services and collections fitted to people with mental disabilities, and focused on their needs, their wishes and their capacities.

Keywords :

Libraries and people with mental disabilities

Libraries - - Barrier-free design

Public libraries - - France - - Ardèche (France)

Sommaire

INTRODUCTION	9
PARTIE 1 : DÉFINITIONS, CONTEXTE ET MÉTHODE	11
1. QU'EST-CE QUE LE HANDICAP MENTAL ?.....	11
1.1. <i>Le handicap : une notion plurielle</i>	11
1.2. <i>Classifications des handicaps</i>	12
1.3. <i>Le handicap mental dans cette étude</i>	14
1.4. <i>Des personnes handicapées qui s'appuient sur des capacités</i>	17
2. CONTEXTE.....	18
2.1. <i>Textes d'orientation, de recommandation et décisions législatives relatifs au handicap</i>	19
2.1.1. Déclarations de droits internationales	19
2.1.2. Décisions et résolutions européennes.....	20
2.1.3. Textes législatifs français	21
2.2. <i>Textes d'orientation et réglementaires internes aux bibliothèques</i>	24
2.2.1. Textes internationaux	24
2.2.2. Textes français	25
2.3. <i>Bilan : pour fixer le contexte de cette étude</i>	26
3. MÉTHODOLOGIE	28
3.1. <i>Objectifs et méthode</i>	28
PARTIE 2 : PRÉSENTATION DU TERRAIN ARDÉCHOIS	32
1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE.....	32
1.1. <i>Données géographiques et administratives</i>	32
1.2. <i>Données historico-économiques</i>	33
1.3. <i>Données sociodémographiques</i>	33
2. LE RÉSEAU DES BIBLIOTHÈQUES DE LECTURE PUBLIQUE	34
3. LE HANDICAP MENTAL EN ARDÈCHE	36
3.1. <i>Etablissements et sectorisation psychiatrique</i>	37
3.1.1. Psychiatrie adulte	37
3.1.2. Pédopsychiatrie	38

3.2.	<i>Etablissements et services pour personnes handicapées adultes.....</i>	38
3.3.	<i>Etablissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapée..</i>	39
4.	NOTRE ENQUÊTE : ADAPTATIONS MÉTHODOLOGIQUES ET RÉSULTATS ISSUS DES RÉPONSES AUX QUESTIONNAIRES.....	39
4.1.	<i>Pertinence du terrain d'étude</i>	39
4.2.	<i>Problèmes de sous-représentation</i>	40
4.3.	<i>Adaptations méthodologiques</i>	41
4.4.	<i>Résultats.....</i>	42
PARTIE 3 : PERSONNES HANDICAPÉES MENTALES ET BIBLIOTHÈQUES		44
1.	ACCUEILLIR ET ORIENTER	44
1.1.	<i>Accueillir.....</i>	44
1.1.1.	Un environnement adapté	45
1.1.2.	Un personnel sensibilisé.....	46
1.1.3.	Une gestion raisonnée des appréhensions	49
1.2.	<i>Orienter.....</i>	50
1.2.1.	Faciliter le repérage.....	50
1.2.1.1.	Signalétique	50
1.2.1.2.	Pictogrammes	51
1.2.2.	Savoir accompagner	53
1.2.2.1.	Quels publics pour quelles attentes ?.....	53
1.2.2.2.	S'adapter à la diversité.....	54
2.	OFFRE DOCUMENTAIRE ET ANIMATION CULTURELLE	56
2.1.	<i>Offre documentaire et outils spécifiques de médiation</i>	56
2.1.1.	Proposer une offre documentaire adaptée	56
2.1.1.1.	Thèmes	56
2.1.1.2.	Contenus adaptés et illustrations	57
2.1.1.3.	Formats adaptés	59
2.1.1.4.	Documents audiovisuels.....	60
2.1.1.5.	Ouvrages d'information et de sensibilisation.....	60
2.1.1.6.	Des documents en bon état.....	61
2.1.2.	Outils spécifiques de médiation de l'information.....	61

2.1.2.1.	Equipements spécifiques	61
2.1.2.2.	Offre dématérialisée : le cas de la Bibliothèque numérique pour le Handicap	62
2.1.3.	Questionner l'opportunité d'une offre documentaire en établissement d'accueil	64
2.1.3.1.	Des besoins contrastés	64
2.1.3.2.	Opportunité du prêt permanent : l'exemple de la médiathèque des patients du Centre Hospitalier Sainte-Marie de Privas	66
2.2.	<i>Animation culturelle</i>	69
2.2.1.	Variété de l'offre	69
2.2.1.1.	Animations liées au conte	69
2.2.1.2.	Animations liées à la musique	70
2.2.1.3.	Animations liées au jeu et aux jouets	71
2.2.2.	Principes communs d'organisation	72
3.	COMMUNIQUER : SAVOIR INFORMER ET PRIVILÉGIER LES PARTENARIATS	73
3.1.	<i>Développer les canaux d'information</i>	73
3.1.1.	Informations sur le fonctionnement de l'établissement et sur ses offres	74
3.1.2.	Conseils pratiques de conception	74
3.1.3.	Bulletins d'information entre professionnels des bibliothèques	75
3.2.	<i>Penser la collaboration et les partenariats</i>	76
3.2.1.	Un besoin de collaboration qui existe et qui s'exprime	76
3.2.2.	Principes d'organisation et de mise en place d'un partenariat	77
3.2.3.	S'inscrire dans la dynamique des politiques institutionnelles actuelles	78
3.2.3.1.	Maisons Départementales des Personnes Handicapées	78
3.2.3.2.	Convention du 4 mai 1999 relative à la culture à l'hôpital	79
3.2.3.3.	Hierarchisation de la couverture territoriale : rôle des structures-relais	80
	CONCLUSION	82
	BIBLIOGRAPHIE	84

TABLE DES ANNEXES88

Introduction

L'idée de cette étude trouve sa source dans le constat d'un certain manque. En effet, les réflexions centrées sur les rapports qu'entretiennent les personnes handicapées mentales et les bibliothèques sont rares, et les informations issues des journées d'étude qui se sont tenues par le passé restent diffuses.

Sans bien sûr prétendre à résoudre ce problème, nous souhaitons mener ici un travail de réflexion et de recueil d'informations aboutissant à une base non exhaustive, mais concrète, de mesures à envisager pour que les personnes handicapées mentales puissent accéder au même titre que tout usager à une offre et à des services adaptés à leurs besoins et à leurs attentes. Cette démarche se veut aussi prospective, dans le sens où nous entendons proposer des pistes de réflexion à envisager et à nourrir.

Pour aboutir à ces résultats, nous aurons recours à trois outils différents. D'une part nous construirons notre réflexion d'après les informations obtenues grâce à une sélection de documents traitant des différents aspects et enjeux de notre problématique. Nous souhaitons également recueillir grâce à des entretiens le témoignage direct d'acteurs concernés à différents niveaux, dont des personnes handicapées mentales, car elles font partie de ceux dont leur parole a souvent du mal à se faire entendre. Enfin, le tout sera appuyé par la mise en place et l'analyse d'une enquête de terrain par questionnaires, au niveau de bibliothèques et de structures d'accueil, d'accompagnement et de soins pour personnes handicapées mentales du département de l'Ardèche. Ces différentes approches devraient permettre selon nous de mener une réflexion qui prenne en compte les expériences, les opinions et les attentes issues des sphères sociale, médicale, culturelle, associative, politique et des personnes handicapées elles-mêmes.

Si le handicap mental déroute, et inquiète parfois, c'est avant tout parce qu'il est mal connu. Nous nous proposons donc d'abord de tenter de définir cette notion

complexe, et de cerner son contexte législatif et réglementaire. A partir de ces bases, nous expliciterons en détail la méthodologie que nous emploierons dans cette étude.

La présentation des particularités du terrain ardéchois et de la situation du département au niveau du handicap mental et de la lecture publique nous amènera ensuite à exposer les adaptations apportées à l'enquête par questionnaires, et les éléments particuliers à prendre en compte pour une bonne lecture des résultats.

Ces derniers étayeront la partie finale qui fait le point sur la situation, les mesures pratiques à envisager et les axes de projets à développer au niveau des rapports entre personnes handicapées mentales et bibliothèques. Cette réflexion issue de notre démarche de recherche sera présentée selon trois axes : l'accueil et l'orientation, le développement de l'offre documentaire et des animations culturelles, et enfin la politique de communication et de collaboration.

Partie 1 : Définitions, contexte et méthode

1. Qu'est-ce que le handicap mental ?

Apporter une réponse définitive et incontestée à cette première question est d'ores et déjà une gageure que cette étude n'entend pas relever. Le handicap mental est en effet une notion aux frontières floues, sujette à de multiples définitions et interprétations, parfois contradictoires. C'est par une approche progressive des définitions, nomenclatures et classifications existantes que nous proposerons la définition du handicap mental qui sera adoptée pour cette recherche.

1.1. Le handicap : une notion plurielle

La première étape sera donc de cerner la notion de handicap. Il serait vain d'illustrer la polysémie du terme par de nombreux exemples. Nous nous limiterons à deux approches, française et internationale, dont nous tirerons les premiers éléments significatifs.

La loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005¹ avance une définition légale du handicap dans toute sa diversité : l'article 2 stipule que « constitue un handicap [...] toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou trouble de santé invalidant. »

Pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « est appelé handicapé celui dont l'intégrité physique ou mentale est progressivement ou définitivement

¹ Des informations relatives à cette loi et son texte intégral sont accessibles à partir de cette adresse : http://www.handicap.gouv.fr/rubrique.php?id_rubrique=3 . Consulté le 11/01/2007.

diminuée, soit congénitalement, soit sous l'effet de l'âge, d'une maladie ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou à occuper un emploi s'en trouve compromise. »²

Outre la dimension sociale du handicap mise en évidence par ces définitions (et globalement, depuis le tournant des années 1980) et sur laquelle nous reviendrons, on peut déjà noter que le handicap se dessine comme une situation d'empêchement induite par une altération, elle-même due à des causes diverses.

Tentons d'affiner cette approche encore très générale en présentant de manière synthétique l'historique des nomenclatures et classifications du handicap.

1.2. Classifications des handicaps

Au niveau international, la première manifestation concrète d'une volonté de disposer d'un outil normalisé de description sanitaire voit le jour au XIX^{ème} siècle. La « Classification internationale des décès » est ainsi créée, dans le but de catégoriser de manière raisonnée et uniforme les causes de mortalité.

En 1938, la future OMS prend en charge le développement de la première « Classification internationale des maladies » (CIM) afin de favoriser une action plus concrète dans le domaine de la santé publique. Le principe de révision périodique ayant été pérennisé, cette classification a constamment évolué jusqu'à sa forme actuelle, la CIM 10 qui date de 1992 mais qui est mise à jour annuellement.³

Le professeur Wood est à l'origine d'une évolution essentielle dans la manière de considérer le handicap : selon lui, ce dernier ne se résume pas en effet à une maladie, n'est pas forcément dû à une maladie, et ses répercussions sur la santé et le bien-être d'une personne sont également à considérer de manière spécifique. Cette nouvelle approche du handicap conduit l'OMS à proposer en complément de la CIM une « Classification internationale du Handicap » (CIH) en 1980. La CIH introduit l'idée que le handicap est un désavantage individuel et social induit par une chaîne de causalités.

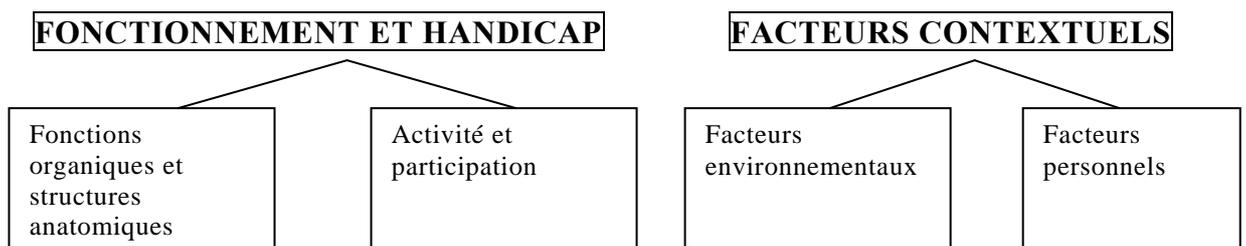
² LIBERMAN Romain. *Handicap et maladie mentale : rapports dialectiques*. Paris : Presses universitaires de France, 2003, 126 p.

³ La CIM 10 est consultable en ligne : <http://www.icd10.ch/index.asp> . Consulté le 11/01/2007.

Le schéma de Wood décrit ces rapports : une *déficience* (qui « correspond à toute anomalie et à toute modification physiologique, anatomique ou histologique »⁴), qui peut trouver son origine dans une maladie, entraîne une *incapacité* (qui « correspond à toute perturbation, résultant d'une déficience, des activités physiques et mentales considérées comme normales pour un être humain »⁵), qui elle-même produit un *désavantage* social ou *situation de handicap* ; on peut schématiser sa théorie ainsi :



Suite aux pressions des associations de personnes handicapées et aux critiques de professionnels de la santé, la CIH est à nouveau révisée en mars 2001 et laisse place à la « Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé »⁶ (CIF ou CIH 2). Il s'agit en fait de valider une nomenclature qui tout en conservant les principaux composants du handicap identifiés dans la CIH, va prendre en compte les facteurs environnementaux et personnels dans un nouveau schéma :



⁴ FOUGEYROLLAS Patrick, MAJEAU Pierre. « Le processus de production des handicaps : comment utiliser le modèle conceptuel – exemples ». *Réseau international CIDIH 4*, 1991, n°3, p. 6-59

⁵ *Ibid.*

⁶ Le texte de la CIH 2 est disponible à cette adresse :

<http://www.moteurline.apf.asso.fr/epidemiostatsevaluation/autresformats/CIH2versioncomplete.pdf> . Consulté le 11/01/2007.

Dès lors, le handicap n'est plus ni une maladie, ni un problème strictement individuel : c'est une situation induite par des facteurs à la fois corporels et contextuels (c'est-à-dire l'environnement physique, social et attitudinal de la personne). Autrement dit, la dimension sociale du handicap n'est plus seulement prise en compte au niveau des conséquences (facteurs situationnels dans le schéma de la CIH), mais aussi au niveau des facteurs constituants et/ou facilitateurs ou aggravants de la situation de handicap.

Au-delà de ce schéma général de description, en évolution constante mais globalement reconnu par les instances internationales, il faut faire le point sur la typologie des handicaps.

On se heurte là encore à la multiplicité des propositions, qu'il ne semble pas utile de détailler dans cette introduction qui se veut généraliste et synthétique. Nous nous en tiendrons donc ici à exposer la vision traditionnelle des différents types de handicaps telle qu'elle apparaît sur le site du ministère délégué à la Sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille⁷ : les « handicaps mentaux »⁸ se distinguent des « handicaps physiques » eux-mêmes scindés selon les types de déficiences (motrices, sensorielles, viscérales et générales.)

1.3. Le handicap mental dans cette étude

Cette introduction, synthétique mais aussi assez technique, à l'évolution de la nomenclature des handicaps nous a paru nécessaire pour proposer la définition du handicap mental qui sera adoptée dans ce travail, et ce à plusieurs titres.

D'une part, nous avons pu établir que le handicap ne se résume pas à une maladie ni à une déficience organique ou anatomique. Ce sont là des facteurs qui, dans un contexte donné, peuvent mener à une incapacité et donc à une situation handicapante. D'autre part, on aura noté que les facteurs et les conséquences

⁷ L'adresse du site en question est : http://archives.handicap.gouv.fr/dossiers/handicaps/handicaps_diff1.htm . Consulté le 11/01/2007.

⁸ Nous les détaillerons de manière plus détaillée dans la partie suivante.

contextuelles et sociales liés au handicap font l'objet depuis vingt-cinq ans d'une attention toute particulière.

A partir de là, nous pouvons adopter sous le terme général de « handicap mental » trois catégories particulières : le handicap intellectuel, le handicap psychique et le handicap induit par des troubles de l'apprentissage. Bien que renvoyant à des réalités bien distinctes, ces trois types de handicaps correspondent aux altérations de catégorie mentale (par opposition à la catégorie physique), et sont tous associés, au niveau de leur origine comme de leurs conséquences potentielles, à la problématique du contexte environnemental et social.

Le handicap intellectuel résulte, selon l'OMS d'une « déficience intellectuelle [qui] se manifeste par une perturbation des degrés de développement des fonctions cognitives, la perte totale ou partielle de la mémoire ainsi que des troubles affectant la rapidité et l'organisation des processus de la pensée. »⁹ La Québécoise Sophie Janik, reconnue experte de l'Organisation des Nations Unies (ONU) en terminologie et documentation sur le handicap, précise : « les personnes ayant une déficience intellectuelle sont limitées dans leur capacité d'apprendre et de comprendre. Ces personnes ont certains problèmes de jugement, de mémorisation et de concentration [...] leurs capacités de raisonnement et d'abstraction sont limitées. »¹⁰

Le handicap psychique est issu d'une « déficience du psychisme [qui] affecte la pensée, les émotions et les comportements. Elle se traduit par :

- a) une diminution ou perte de la conscience et de l'état de veille (coma, épilepsie, état hypnotique, etc.) ;
- b) les troubles de la perception et de l'attention (illusions, hallucinations, absences, etc.) ;
- c) le dérèglement de l'émotion et de la volition (anorexie, boulimie, anxiété, dépression, apathie, euphorie, etc.) ;

⁹ Définition extraite de : ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE. *Classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités et désavantages. Un manuel de classification des conséquences des maladies*. Paris : OMS, INSERM, CTNERHI, 1988, 203 p.

¹⁰ JANIK Sophie. *Place aux personnes handicapées dans nos bibliothèques*. Québec : Asted, 1997, 131 p.

- d) les perturbations du comportement (repli sur soi, timidité excessive, phobies, hypocondries, etc.) »¹¹

Selon Sophie Janik, « la notion de déficience du psychisme est en relation avec d'autres notions telles que la santé mentale ou les troubles mentaux, lesquelles remplacent de plus en plus le concept de maladie mentale. Tous ces concepts ont trait à l'état d'équilibre psychique et émotionnel de l'individu dans ses rapports avec lui-même, avec les autres, et face aux problèmes de la vie quotidienne. Cet équilibre est relatif et fragile : il peut être altéré occasionnellement ou de façon plus longue et plus sérieuse. »¹²

Les troubles de l'apprentissage font, selon l'Association québécoise des troubles d'apprentissage (AQTA), « référence à un certain nombre de dysfonctionnements pouvant affecter l'acquisition, l'organisation, la rétention, la compréhension ou le traitement de l'information verbale ou non verbale. Ces dysfonctionnements affectent l'apprentissage chez des personnes qui, par ailleurs, font preuve des habiletés intellectuelles essentielles à la pensée ou au raisonnement. Ainsi, les troubles d'apprentissage sont distincts de la déficience intellectuelle. Les troubles d'apprentissage varient en degré de sévérité et affectent l'acquisition et l'utilisation du langage oral, du langage écrit (la lecture et l'écriture), des mathématiques. »¹³ On peut citer à titre d'exemple la dyslexie, la dyscalculie, la dyspraxie (trouble de la coordination), les troubles de l'attention ou l'hyperactivité comme autant de déficiences pouvant mener à une situation de handicap.

Rappelons enfin que tous les types de déficiences sont susceptibles de s'associer les uns aux autres pour donner lieu à des situations de handicaps multiples (polyhandicap ou plurihandicap) très lourds.

Il n'est pas question de nier ici que les handicaps intellectuel, psychique et issu de troubles de l'apprentissage sont tous différenciés dans leur origine, leur réalité et leur impact. Nous faisons simplement le choix *dans cette étude* de

¹¹ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE. *Op. cit.*

¹² JANIK Sophie. *Op. cit.*

¹³ Citation extraite du site Internet de l'AQTA : <http://www.aqeta.qc.ca/francais/generale.htm> . Consulté le 11/01/2007.

regrouper sous l'appellation générale de « handicap mental » ces trois types de handicaps pour des raisons pragmatiques : l'allègement des nomenclatures pour la rédaction et la lecture de ce mémoire, et surtout l'existence de problématiques communes comme les difficultés et les angoisses liées à la communication, l'intégration sociale, l'acquisition et la conservation d'un socle culturel et l'estime de soi.

Cette étude s'inscrit dans le cadre d'action des bibliothèques, pour lequel, sans perdre de vue que ces différents types de handicaps sont singuliers, un regroupement n'est pas le signe d'une simplification excessive¹⁴, comme le souligne Marie-Hélène Dougnac dans un compte-rendu de journée d'étude : « Un débat a agité l'assistance, parmi les représentants d'associations et les représentants du corps médico-social, sur une question de définition, entre maladie et handicap, handicap mental et handicap psychique. La problématique demeure donc sensible, cependant ce débat n'a que peu d'incidence sur notre pratique. »¹⁵

1.4. Des personnes handicapées qui s'appuient sur des capacités.

« Dans les conversations quotidiennes, celles qui nous relient à autrui de la manière la plus habituelle, la plus commune, le mot « handicapé » définit une personne dans sa totalité. Elle est handicapée, c'est un handicapé. Ne subsistent alors que la souffrance, l'amoindrissement, les manques, mais aussi les notions de spécial, de spécificité, d'adaptation. »¹⁶

L'OMS introduit en 1980 le terme de « personne handicapée » qui se substitue aux dénominations précédentes (« invalide », « handicapé », « infirme ») : l'individu était jusqu'alors défini, substantivé par son handicap, son « *incapacité à* ». Le fait de rétablir la priorité de notion de « personne » relègue le handicap à une des

¹⁴ Pour plus de précisions, il existe un outil international de classification scientifique complète des troubles mentaux utilisé comme alternative au CIM X : le DSM-IV : AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-IV, manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Paris ; Milan ; Barcelone : Masson, 1996, XXXII-1008 p.

¹⁵ DOUGNAC Marie-Hélène. « Bibliothèques publiques et handicap mental ». *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2003, n°2, p. 121-122.

¹⁶ DIRECTION DU LIVRE ET DE LA LECTURE. *Bibliothèques publiques & personnes handicapées*. Paris : Fédération française de coopération entre bibliothèques : Direction du livre et de la lecture, 1996, 100 p.

multiples caractéristiques de cette personne : les déficiences et les handicaps qui en découlent passent au second plan, et l'accent est ainsi mis sur les capacités des personnes.

Parler de « personnes handicapées » dépasse donc l'enjeu d'un choix lexical « politiquement correct », c'est une étape concrète et essentielle vers la réaffirmation de l'individu de sa place d'acteur dans la cité, à ses propres yeux et à ceux de la société. « Il est urgent aujourd'hui de se dégager de ces schémas réducteurs en n'oubliant pas qu'avant tout il y a là des personnes, avec des désirs et des aptitudes. »¹⁷

Ceci va dans le sens de la dimension « positive et ambitieuse » de la santé mentale, telle qu'elle est définie par l'OMS : « Il s'agit d'un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté. »¹⁸

2. Contexte

Depuis une trentaine d'années des textes législatifs, réglementaires ou incitatifs ont marqué de manière évidente la volonté de prendre en compte la situation des personnes handicapées au niveau des instances internationales, des politiques publiques de chaque Etat, et des institutions nationales.

Un bref état des lieux relatif aux textes d'orientation et législatifs d'une part, puis internes aux bibliothèques d'autre part, nous permettra de mieux situer le contexte de notre réflexion.

Il s'agit bien sûr d'une démarche non exhaustive : seuls les documents fondateurs et ceux qui ont selon nous un intérêt directement lié à la problématique du handicap mental seront présentés ici.

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ Dans l'article « Santé mentale : renforcement de la promotion de la santé mentale » disponible à cette adresse : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr> . Consulté le 11/01/2007.

2.1. Textes d'orientation, de recommandation et décisions législatives relatifs au handicap

2.1.1. Déclarations de droits internationales

La **Déclaration des droits des personnes handicapées**¹⁹ est proclamée par l'Assemblée Générale de l'Organisation des Nations Unies le 9 décembre 1975. Elle fixe notamment qu'il est nécessaire « d'aider les personnes handicapées à développer leurs aptitudes dans les domaines d'activités les plus divers, ainsi qu'à promouvoir, dans toute la mesure possible, leur intégration à une vie sociale normale. » Elle stipule également que « le handicapé a droit aux [...] services qui assureront la mise en valeur maximale de ses capacités et aptitudes et hâteront le processus de son intégration ou de sa réintégration sociale » et que « le handicapé a le droit [...] de participer à toutes activités sociales, créatives ou récréatives. »

Il est intéressant de noter que la **Déclaration des droits du déficient mental**²⁰ est proclamée par l'Assemblée Générale des Nations Unies le 20 décembre 1971, soit 4 ans avant la Déclaration des droits des personnes handicapées. Il faut y voir une préoccupation précoce : la volonté « de protéger les droits et d'assurer le bien-être et la réadaptation » de personnes particulièrement exposées (« le déficient mental doit être protégé contre toute exploitation, tout abus ou tout traitement dégradant. ») Parallèlement, « le déficient mental a droit [...] à l'instruction, à la formation, à la réadaptation et aux conseils qui l'aideront à développer au maximum ses capacités et ses aptitudes. »²¹

Ces deux déclarations de l'ONU insistent donc très tôt sur trois aspects qui seront au cœur des préoccupations liées au handicap mental au cours des trente années suivantes :

- la reconnaissance d'une situation de handicap particulière à distinguer des handicaps moteurs ou sensoriels, et dont certaines problématiques sont à appréhender de manière spécifique ;

¹⁹ Disponible à cette adresse : http://www.unhcr.ch/french/html/menu3/b/72_fr.htm . Consulté le 11/01/2007.

²⁰ Se référer à cette adresse : http://www.unhcr.ch/french/html/menu3/b/m_mental_fr.htm . Consulté le 11/01/2007.

²¹ *Ibid.*

- l'importance de l'intégration sociale des personnes handicapées mentales, à réaliser notamment via des activités récréatives, créatives ou culturelles ;
- la mise en valeur des capacités et des aptitudes.

2.1.2. Décisions et résolutions européennes

Par la **décision 2001/903/CE du 3 décembre 2001**, l'Union Européenne prévoyait de faire de 2003 l'**Année européenne des personnes handicapées**. Un des principaux objectifs de cette action était d'améliorer l'intégration et la connaissance des personnes handicapées au niveau national et européen.

Ce programme a fait l'objet d'une évaluation²² présentée à Bruxelles le 13 octobre 2005. Elle insiste particulièrement sur les bons résultats obtenus au niveau de la communication générale liée à cette décision (bus de campagne, large couverture médiatique, site Internet dédié et consulté 500 000 fois en 2003), ce que confirme un sondage²³ réalisé en septembre 2003 selon lequel un tiers des personnes interrogées étaient au courant de ce programme et de ses finalités. L'évaluation souligne également l'implication des entreprises et le succès des organismes nationaux soutenus par des groupes locaux et régionaux.

Par ailleurs, la **Résolution du Conseil du 6 mai 2003 concernant l'accès des personnes handicapées aux infrastructures et activités culturelles** « invite les États membres et la Commission dans le cadre de leurs compétences respectives à prendre de nouvelles mesures concrètes pour améliorer l'accès des personnes handicapées aux infrastructures culturelles, aux activités culturelles et aux médias. »²⁴

Celle du **6 février 2003 relative à « eAccessibility » - Améliorer l'accès des personnes handicapées à la société de la connaissance** insiste sur la nécessité d'« exploiter le potentiel de la société de l'information au profit des personnes

²² Disponible à l'adresse : http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/fr/com/2005/com2005_0486fr01.pdf . Consulté le 11/01/2007.

²³ Pour plus d'informations sur ce sondage, voir à l'adresse : http://ec.europa.eu/employment_social/index/eurobar_highlights_fr.pdf . Consulté le 11/01/2007.

²⁴ Cette résolution est consultable à cette adresse : <http://europa.eu/scadplus/leg/fr/cha/c11413.htm> . Consulté le 11/01/2007.

handicapées et, en particulier, à s'attacher à lever les obstacles techniques, juridiques et autres et à leur participation effective à la société de la connaissance. »²⁵

2.1.3. Textes législatifs français

Le Président de la République a annoncé en 2002 que le handicap ferait partie des trois chantiers prioritaires de son quinquennat, ouvrant la voie à une réforme de la législation, en concertation avec les associations représentatives de personnes handicapées.

Deux lois fondatrices datant du 30 juin 1975 étaient ainsi appelées à évoluer.

D'une part, la **loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées**²⁶ définissait l'action des pouvoirs publics, plaçant notamment « la prévention et le dépistage des handicaps, les soins, l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de ressources, l'intégration sociale et l'accès aux sports et aux loisirs du mineur et de l'adulte handicapés physiques, sensoriels ou mentaux » au rang d'« obligation nationale. » Elle a donc été réformée, aboutissant à la **loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**²⁷. Cette loi fixe cinq objectifs précis :

- « la création d'un **droit à compensation** qui permet la prise en charge par la collectivité des dépenses liées au handicap (aide humaine et technique). Le texte précise que le versement de cette prestation, dite "universelle", soumis à des conditions d'âge et de revenu, sera progressivement élargi, dans un délai de 3 à 5 ans, à toute personne handicapée quels que soient son âge et son salaire ;
- l'**intégration scolaire**, en posant le principe de la scolarisation dans l'établissement le plus proche pour les enfants handicapés et la mise en place des aménagements nécessaires pour permettre aux étudiants

²⁵ Texte issu du site : <http://europa.eu/scadplus/leg/fr/cha/c11413.htm> . Consulté le 11/01/2007.

²⁶ Le texte est consultable à cette adresse : <http://www.vie-publique.fr/documents-vp/loi30juin75.pdf> . Consulté le 11/01/2007.

²⁷ Texte disponible à cette adresse : <http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=SANX0300217L> . Consulté le 11/01/2007.

handicapés une scolarité continue ainsi que le droit à une évaluation régulière de leurs compétences et de leurs besoins ;

- **l'insertion professionnelle** : la loi prévoit un système d'incitations et de sanctions alourdies pour faire respecter l'obligation légale de l'emploi d'un quota de 6% de personnes handicapées dans le secteur public et dans les entreprises privées de plus de vingt personnes ;
- le **renforcement de l'accessibilité**, qui concerne l'accès des personnes handicapées aux espaces publics, aux systèmes de transport et au cadre bâti neuf. Des dispositifs d'incitation et de sanction sont également prévus ;
- la **simplification administrative**, avec la création de maisons départementales des personnes handicapées où les différentes commissions préexistantes seront fusionnées en un "guichet unique", la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. »²⁸

D'autre part, la **loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales**²⁹ est réformée par la **loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale**³⁰. Il s'agit là de développer la création d'établissements et de services d'aide, d'accueil ou d'accompagnement des personnes handicapées.

La **Commission nationale Culture et Handicap** a été créée par l'arrêté du 1^{er} février 2001 : il s'agit d'un groupe de travail se réunissant chaque année, ayant pour but une meilleure accessibilité et participation des personnes handicapées à la culture. Sous la présidence du secrétariat d'Etat aux personnes handicapées et du ministère de la Culture et de la communication, la commission réunit des représentants d'associations de personnes handicapées, du milieu culturel et artistique, et de l'Etat.

²⁸ Texte issu de cette page Internet : <http://www.vie-publique.fr/actualite/panorama/texte-vote/loi-du-11-fevrier-2005-pour-egalite-droits-chances-participation-citoyennete-personnes-handicapees.html> . Consulté le 11/01/2007.

²⁹ On peut la consulter à cette adresse: <http://www.legifrance.gouv.fr/texteconsolide/SMEAE.htm> . Consulté le 11/01/2007.

³⁰ Cette loi est consultable sur cette page : <http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=MESX0000158L> . Consulté le 11/01/2007.

Des missions pilotées par des groupes de travail composés d'établissements culturels ont fait l'objet de comptes-rendus disponibles sur le site du ministère de la Culture et de la communication.³¹ Les sujets traités sont notamment l'accessibilité des bâtiments existants et la sensibilisation des personnels.

Le site Culture-Handicap³², développé avec le concours de l'association Archimed, propose par ailleurs de nombreuses informations pratiques, des conseils et une synthèse de l'actualité liée au handicap et à la culture. On y trouve par ailleurs le texte de la **Charte d'accueil des personnes handicapées**³³, à l'usage des professionnels des structures culturelles par laquelle le ministère de la Culture et de la communication propose les bases d'une politique d'accessibilité pour tous aux institutions culturelles nationales. Ces préconisations s'articulent en trois axes : l'accessibilité au cadre bâti, l'information et à la communication, l'accès à l'offre culturelle et aux pratiques artistiques.

Le 4 mai 1999 est signée une convention entre le secrétariat d'Etat à la Santé et à l'action sociale et le ministère de la Culture et de la communication qui crée le programme « **Culture à l'hôpital.** » L'objectif annoncé sur le site du ministère³⁴ est « d'inciter, acteurs culturels et responsables d'établissement de santé à construire ensemble, une politique culturelle inscrite dans le projet d'établissement de chaque hôpital. Pour sa mise en œuvre les directions régionales des Affaires culturelles (DRAC) et les Agences régionales d'Hospitalisation (ARH) sont appelées à se rapprocher et à signer des conventions régionales et les établissements de santé à solliciter les réseaux culturels de proximité. » Cet encouragement au développement des actions culturelles en milieu hospitalier est à envisager notamment dans les services psychiatriques qui suivent des patients handicapés psychiques.

³¹ A cette adresse: <http://www.culture.gouv.fr/culture/politique-culturelle/handicap.htm> . Consulté le 11/01/2007.

³² <http://www.culture-handicap.org> . Consulté le 11/01/2007.

³³ A cette adresse précise: http://www.culture-handicap.org/e_upload/doc/charte_5_mai_2003.doc . Consulté le 11/01/2007.

³⁴ Voir: <http://www.culture.gouv.fr/culture/politique-culturelle/hopital/index.htm> . Consulté le 11/01/2007.

Enfin, rappelons que la **loi n°2006-961 du 1^{er} août 2006 relative au droit d’auteur et aux droits voisins dans la société de l’information** a conduit à la modification du **Code de la propriété intellectuelle**³⁵. L’alinéa 7 ajouté à l’article L 122-5 précise ainsi que « lorsque l’œuvre a été divulguée, l’auteur ne peut interdire [...] la reproduction et la représentation par des personnes morales et par les établissements ouverts au public, tels que bibliothèques, archives, centres de documentation et espaces culturels multimédia, en vue d’une consultation strictement personnelle de l’œuvre par des personnes atteintes d’une ou de plusieurs déficiences des fonctions motrices, physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, dont le niveau d’incapacité est égal ou supérieur à un taux fixé par décret en Conseil d’Etat [...]. Cette reproduction et cette représentation sont assurées, à des fins non lucratives et dans la mesure requise par le handicap, par les personnes morales et les établissements mentionnés au présent alinéa, dont la liste est arrêtée par l’autorité administrative. »

Le **Conseil Constitutionnel** a par ailleurs défini par sa **décision 2006-540 DC du 27 juillet 2006**³⁶ les limites d’application de cette exception au droit d’auteur. Ainsi, celle-ci ne pourra être mise en œuvre que si elle s’exerce uniquement au niveau des utilisations strictement énumérées à l’article L 122-5 du CPI, si elle ne porte pas « atteinte à l’exploitation normale de l’œuvre », et si elle ne conduit pas à un « préjudice injustifié aux intérêts légitimes » de l’auteur³⁷.

2.2. Textes d’orientation et réglementaires internes aux bibliothèques

2.2.1. Textes internationaux

Les services de la bibliothèque publique : principes directeurs³⁸ est un texte élaboré conjointement par l’IFLA³⁹ et l’UNESCO⁴⁰ en avril 2001. On y souligne

³⁵ Ce code est disponible à cette adresse : <http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnCode?code=CPROINTL.rcv> . Consulté le 11/01/2007.

³⁶ Le texte de cette décision se trouve à cette adresse : <http://www.conseil-constitutionnel.fr/decision/2006/2006540/2006540dc.htm> . Consulté le 11/01/2007.

³⁷ Ces limites d’application restent difficiles à interpréter de manière claire et concrète. Devant la réserve exprimée par plusieurs professionnels du livre et de la lecture, il semble prudent d’attendre avant de se prononcer sur l’applicabilité et l’utilité réelle de ces mesures.

³⁸ Disponible sur : <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001246/124654f.pdf> . Consulté le 11/01/2007.

notamment que la fréquentation d'une bibliothèque peut constituer « une expérience sociale positive » favorisant « le développement social et personnel. » Au niveau de l'accessibilité, on y précise que « des dispositions devraient être prises pour garantir que les services soient également accessibles aux groupes minoritaires qui, pour une raison ou pour une autre, ne sont pas à même d'utiliser les services à la disposition du grand public, les minorités linguistiques par exemple, les personnes avec des handicaps physiques ou sensoriels ou ceux qui vivent dans des communautés isolées et sont dans l'incapacité de se rendre à la bibliothèque. » Les mesures préconisées sont envisagées tant au niveau du bâtiment de l'institution que des ressources documentaires proposées.

La page « Publications by the libraries serving disadvantaged persons section »⁴¹ du site de l'IFLA propose par ailleurs trois textes de recommandations plus spécifiques qui ont servi à notre étude :

- **Access to libraries for persons with disabilities : checklist.**
- **Guide à des bibliothèques desservant des personnes hospitalisées, des personnes âgées et handicapées dans des institutions de long séjour.**
- **Directives pour les services de bibliothèques aux personnes dyslexiques.**

2.2.2. Textes français

Au niveau national, le Conseil Supérieur des Bibliothèques (CSB) a adopté le 7 novembre 1991 la **Charte des bibliothèques**⁴². Celle-ci précise notamment que la bibliothèque « doit assurer l'égalité d'accès à la lecture et aux sources documentaires. » En effet, « les bibliothèques qui dépendent des collectivités publiques sont ouvertes à tous. Aucun citoyen ne doit en être exclu du fait de sa situation personnelle. En conséquence, elles doivent rendre leurs collections accessibles par tous les moyens appropriés, notamment par des locaux d'accès facile, des horaires d'ouverture adaptés aux besoins du public, des équipements de desserte de proximité et le recours aux techniques de communication à distance. » La note n°4 de la charte insiste sur la nécessité d'assurer les services des

³⁹ International Federation of Library Associations and Institutions.

⁴⁰ United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.

⁴¹ Dont l'adresse est : <http://www.ifla.org/VII/s9/lstdp-publications.htm> . Consulté le 11/01/2007.

⁴² Disponible à cette adresse : <http://www.enssib.fr/autres-sites/csb/csb-char.html> . Consulté le 11/01/2007.

bibliothèques auprès des personnes empêchées ou éloignées⁴³ (dont « les personnes malades ou hospitalisées »), et de « rendre accessibles aux personnes handicapées les installations ouvertes au public. »

Le **rapport 1995**⁴⁴ de ce même CSB comporte un chapitre intitulé « L'accès à la lecture des personnes "empêchées" et le "tiers-réseau" de la lecture publique. » Le paragraphe consacré aux « handicapés mentaux » rapporte que « de rares mais fructueuses expériences montrent que la bibliothèque offre, moyennant un encadrement et des activités adaptées, aux handicapés mentaux un lieu d'accueil et d'activité extrêmement profitable, favorable à leur équilibre et à leur épanouissement. La bibliothèque, par son ouverture à tous, son règlement tacitement accepté, son calme et sa convivialité, favorise leur insertion sociale et leur responsabilisation. Les animateurs qui les accompagnent savent tirer parti des collections et des pratiques de la bibliothèque. »

Enfin, le **Code de déontologie du bibliothécaire**⁴⁵, adopté lors du conseil national de l'Association des Bibliothécaires Français (ABF) du 23 mars 2003, insiste sur la nécessité d'offrir à chacun une égalité de traitement et d'organiser l'accès aux sources d'information pour les rendre disponibles, y compris à distance. L'élargissement des publics est une des missions du bibliothécaire clairement pointée par ce code.

2.3. Bilan : pour fixer le contexte de cette étude

« La question de l'accueil en bibliothèque des personnes handicapées mentales n'a jamais fait l'objet d'études spécifiques en France, si ce n'est pour les enfants » indiquait en 1995 le Conseil Supérieur des Bibliothèques⁴⁶. Huit ans plus tard, Marie-Hélène Dougnac confirme cette lacune : « les actions à destination des

⁴³ C'est-à-dire les personnes qui ne peuvent accéder aux services des bibliothèques pour des raisons d'incapacité pratique ou d'éloignement géographique. Parmi elles, on compte notamment les personnes handicapées, hospitalisées, séjournant en établissement pour personnes âgées ou détenues.

⁴⁴ Consultable en ligne à cette adresse : <http://www.enssib.fr/autres-sites/csb/rapport95/csb-rapp95-accueil.html> . Consulté le 11/01/2007.

⁴⁵ Disponible sur le site de l'ABF : <http://www.abf.asso.fr/IMG/pdf/codedeonto.pdf> . Consulté le 11/01/2007.

⁴⁶ Dans son rapport de 1995, disponible sur : <http://www.enssib.fr/autres-sites/csb/rapport95/csb-rapp95-accueil.html> . Consulté le 11/01/2007.

publics handicapés mentaux demeurent plus rares que celles en direction de personnes présentant un handicap sensoriel ou moteur. »⁴⁷

La bonne volonté affichée dans les différents textes d'orientation internes aux bibliothèques en faveur des publics spécifiques reste en effet, aujourd'hui encore, peu suivie d'actions concrètes envers les personnes handicapées mentales.

Toutefois, les associations de représentants de personnes handicapées mentales reconnaissent elles-mêmes que la déclaration du Président de la République faisant des problématiques liées au handicap un « chantier national » ne s'est pas limitée à un effet d'annonce. Ainsi, si l'Union Nationale des Associations de Parents et Amis de Personnes handicapées mentales (UNAPEI) assure que « la loi ne résout pas tout », que « certaines craintes n'ont pu être levées » et que « certains espoirs sont déçus », elle admet également que la loi 2005 pour l'égalité des droits et des chances est à l'origine d'« indéniables avancées. »⁴⁸ Dans un contexte sociopolitique international qui tend depuis une trentaine d'années à redéfinir son approche globale du handicap, les pouvoirs publics français ont su faire des associations des partenaires pour élaborer une politique d'action concrète, ou tout du moins travailler à sa conception.

Le frémissement d'intérêt constaté en 2002 débouche actuellement sur des réalisations concrètes, plus ou moins opérationnelles, qui touchent aux besoins spécifiques des personnes handicapées mentales (« Culture et Handicap », « Culture et Hôpital », Maisons Départementales des Personnes Handicapées.) Dans ce contexte, la problématique culturelle est largement mise en valeur, et à ce titre il paraît pertinent de questionner les rapports, existants et potentiels, qu'entretiennent les bibliothèques avec les personnes handicapées mentales.

⁴⁷ DOUGNAC Marie-Hélène. *Op. cit.*

⁴⁸ Les citations sont issues du site Internet de l'UNAPEI : http://www.unapei.org/que_unapei/virtual/290_que_grd_dossier/e-docs/00/00/11/F6/document_unapei.md?type=text.html . Consulté le 11/01/2007.

3. Méthodologie

3.1. Objectifs et méthode

Par le « questionnement des rapports » existants et potentiels, nous entendons ici faire le point, dans une certaine mesure, sur la place des personnes handicapées mentales dans la bibliothèque, mais aussi déterminer quelle place prend cette dernière dans leur vie.

Les services, habituels ou spécifiques, proposés par les bibliothèques sont-ils recherchés par les personnes handicapées mentales et leur entourage ? Sont-ils adaptés et performants ? Sont-ils seulement accessibles ? Quelles sont les actions à imiter, développer ou envisager pour satisfaire ce public souvent à la fois empêché et éloigné ? Qui sont les acteurs concernés par cette problématique, et quels sont leurs points de vue, leurs engagements, leurs critiques et leurs attentes ? En fin de compte, où en sommes-nous de la « démocratisation culturelle » si abondamment citée par les pouvoirs publics⁴⁹, en ce qui concerne le public handicapé mental ?

Outre l'étude des différentes actions menées par les bibliothécaires et des expériences partenariales entre bibliothèques et structures d'accueil et de soin de personnes handicapées mentales, une place privilégiée a été faite dans ce travail au recueil de la parole des personnes directement concernées. Si les différents acteurs des sphères culturelle et médico-sociale ont bien sûr été sollicités, nous avons également tenu à ce que la voix des personnes handicapées mentales soit entendue de manière directe, lorsque la situation le permettait.

La méthode employée pour apporter une réponse, dans la mesure du possible, à ces questions s'appuie sur deux axes :

⁴⁹ A ce sujet, voir notamment l'éditorial signé par Renaud Donnedieu de Vabres, Ministre de la Culture et de la communication, dans « Démocratisation culturelle, diversité culturelle, cohésion sociale ». *Culture & Recherche*, n° spécial 106-107, 2005. Disponible sur <http://www.culture.gouv.fr/culture/editions/r-cr/cr106.pdf> . Consulté le 11/01/2007.

- D'une part, la réalisation d'une étude sur le terrain ardéchois.

Le stage de trois mois effectué à la Bibliothèque Départementale de Prêt de l'Ardèche⁵⁰ a permis de réaliser une enquête dans ce département.

Il s'agit là d'une zone qui s'adaptait particulièrement bien à ce projet tant du point de vue de sa cohérence en matière de politique culturelle, sanitaire et sociale⁵¹ que du temps dont nous disposions et des moyens effectifs : il n'aurait pas été possible d'effectuer une enquête sur une zone plus vaste en un mois et demi de temps de travail effectivement alloué.⁵²

Cette enquête s'organise ainsi :

- Elaboration et envoi d'un *questionnaire*⁵³ à une sélection de bibliothèques municipales du réseau ardéchois. (Les critères de cette sélection seront explicités en *partie II.4.3 : Adaptations méthodologiques*, après exposé des particularités du terrain d'étude.)
- Elaboration et envoi d'un *questionnaire*⁵⁴ à une sélection de structures d'accueil, d'accompagnement et de soin de personnes handicapées mentales du département ardéchois. (Même remarque que ci-dessus.)
- *Entretiens* semi-directifs (téléphoniques ou directs) avec les différents acteurs locaux concernés, y compris les personnes handicapées mentales elles-mêmes.⁵⁵
- *Rencontres*, découverte des établissements d'accueil, des animations culturelles, des spectacles et des activités mises en place.

La finalité de cette enquête était de recueillir des données chiffrées, ainsi que des discours (opinions, critiques, attentes, observations) à analyser, au sein d'une aire géographique et politique cohérente.

⁵⁰ Le rapport d'activités de ce stage est disponible en annexe 6.

⁵¹ Nous développerons ce point dans la Partie 2 : Présentation du terrain ardéchois.

⁵² C'est-à-dire trois mois à mi-temps, le reste étant dédié à la participation aux diverses tâches au sein la BDP et à la découverte du métier de conservateur.

⁵³ Questionnaire disponible en annexe 3.

⁵⁴ *Ibid.*

⁵⁵ L'envoi d'un questionnaire spécifiquement destiné aux personnes handicapées mentales fréquentant des structures d'accueil avait été envisagé, mais cette idée a du être abandonnée pour des raisons réglementaires, de confidentialité et d'organisation. Les entretiens directs avec ces personnes ont donc été privilégiés pour recueillir leur parole.

C'était aussi l'occasion de prendre en considération la parole de bibliothécaires et de professionnels soignants et encadrants en ce qui concerne les rapports entre bibliothèques et personnes handicapées mentales, sans que les personnes interrogées soient particulièrement sensibilisées a priori à cette problématique. On sort ainsi du cadre des journées d'étude ou des colloques professionnels dédiés aux thématiques liées à la culture et au handicap, qui réunissent des professionnels déjà concernés, voire des spécialistes des actions à mener et des partenariats à envisager. Leur parole sera exploitée à partir d'une autre facette de notre approche méthodologique, mais nous ne désirons pas négliger dans notre terrain le recours à des contacts situés à l'extérieur de ce cercle de sensibilisation préalable.

Outre les spécificités liées à la situation sociodémographique et au réseau de lecture publique ardéchois, les bibliothécaires interrogés sont donc potentiellement « neutres » face à la problématique du handicap, et c'est sous cet angle que leur parole est à analyser. De même, les professionnels de la sphère médico-sociale seront interrogés sans sélection préalable basée sur leur intérêt pour le rôle de la culture auprès des personnes handicapées mentales.

Il est important de noter que ceci est l'ossature méthodologique envisagée au départ de cette étude. Les particularités du terrain ardéchois et les problématiques matérielles ont conduit à des adaptations qui seront détaillées par la suite.⁵⁶

- D'autre part, un cadre d'étude plus large s'appuyant sur un corpus bibliographique et sur le recours à des personnes-ressource, dépassant les limites du département de l'Ardèche.

Il s'agissait là de recueillir l'expérience, l'opinion, l'expertise de responsables professionnels et associatifs impliqués dans notre problématique. Il était envisagé de contacter, par courrier électronique et par téléphone, des

⁵⁶ Partie II.4 : Notre enquête : adaptations méthodologiques et résultats issus des réponses aux questionnaires.

représentants d'associations nationales de soutien aux personnes handicapées mentales, des responsables politiques et administratifs, des bibliothécaires ayant élaboré des actions en faveur des publics handicapés ou ayant une compétence particulière dans ce domaine.

Ces informations s'ajouteront à celles obtenues par la lecture de monographies et d'articles spécialisés, détaillés en bibliographie de ce mémoire.

Partie 2 : Présentation du terrain ardéchois

1. Présentation générale

Quelques aspects caractéristiques du territoire ardéchois seront présentés ici de manière synthétique, afin de souligner certaines particularités qui seront prises en compte au niveau de notre enquête par questionnaires et entretiens.

1.1. Données géographiques et administratives

L'Ardèche est un des huit départements de la région Rhône-Alpes, naturellement limitée à l'ouest par la bordure du Massif Central, et à l'est par le Rhône sur une longueur de 140 kilomètres. Elle s'étend sur 550 000 hectares, sa largeur maximale n'excédant pas 75 kilomètres.

La superficie assez modeste de ce département ne doit pas cacher les délais relativement importants à prévoir pour se déplacer à travers le territoire : le relief et les infrastructures routières sont des obstacles à la circulation automobile. On note ainsi par exemple l'absence de voie rapide.

Le territoire se divise en cinq régions naturelles contrastées, tant au niveau du climat que du relief : montagne, plateaux et vallées s'y succèdent.

Au niveau administratif, l'Ardèche compte 339 communes réparties dans 33 cantons⁵⁷. Par ailleurs, 29 communautés de communes et 4 pays ont été définis⁵⁸.

⁵⁷ Carte des communes et des cantons disponible en annexe 2.

⁵⁸ Carte des communautés de communes et des pays disponible en annexe 2.

1.2. Données historico-économiques

L'économie ardéchoise s'appuie dès le XIX^{ème} siècle sur une triple base : l'exploitation minière (fer), la production textile (élevage des vers à soie) et l'agriculture (vignoble). Au tournant du siècle, l'épuisement des réserves naturelles du sous-sol, la concurrence internationale et les maladies (du ver à soie, de la vigne, du châtaigner) conduisent au déclin économique de la région, et par voie de conséquence, à une forte diminution démographique.

Après la Seconde Guerre mondiale, l'économie se tourne vers la culture fruitière, l'élevage bovin et caprin, et la reprise de la production vinicole. Le paysage industriel a lui aussi évolué, notamment vers la production agroalimentaire et l'industrie lourde, dans la vallée du Rhône.

Le tourisme est aujourd'hui au cœur de l'activité économique ardéchoise : le département accueille plus d'un million de visiteurs chaque année. La diversité et la beauté des sites ont favorisé le développement de ce secteur d'activité : le tourisme vert et le tourisme sportif sont en pleine expansion.

1.3. Données sociodémographiques

La reprise démographique s'amorce depuis peu mais l'Ardèche reste très marquée par l'exode économique entamé à la fin du XIX^{ème} siècle : le département compte aujourd'hui 286 000 habitants, contre 390 000 en 1860. La grande majorité des communes du département est rurale⁵⁹ : d'après l'analyse des chiffres du recensement de 1999⁶⁰, 91% des communes comptent moins de 2 000 habitants, et seules quatre d'entre elles dépassent le seuil des 10 000 habitants. La ville la plus peuplée, Annonay, ne compte que 17 500 habitants.⁶¹

La densité de population est faible avec seulement 52 habitants par km², la moyenne nationale étant de 104 hab./km² et celle de la région Rhône-Alpes de 122 hab./km².

⁵⁹ C'est-à-dire qu'elles comptent moins de 2 000 habitants selon les critères définis par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) : www.insee.fr . Consulté le 11/01/2007.

⁶⁰ Qui sont disponibles sur le site de l'INSEE : www.insee.fr . Consulté le 11/01/2007.

⁶¹ Une carte de la population de l'Ardèche par commune est disponible en annexe 2.

La répartition des populations, hors pôles d'attraction touristiques et économiques, est essentiellement rurale. En effet, 51% de la population ardéchoise réside dans des communes rurales de moins de 2 000 habitants, alors que ce n'est le cas que de 25% de la population de la France ou de la région Rhône-Alpes.

Cette population très rurale est également âgée en comparaison avec la moyenne nationale. Le nombre de personnes de plus de 60 ans a dépassé en 1995 celui des personnes de moins de 20 ans. La tendance au vieillissement démographique va en s'affirmant.

2. Le réseau des bibliothèques de lecture publique⁶²

Six bibliothèques municipales de communes de plus de 8 000 habitants⁶³ assurent leur mission de service public en association avec le réseau de bibliothèques municipales de communes plus modestes, coordonné par la Bibliothèque Départementale (BDP) de l'Ardèche.

La Bibliothèque Centrale de Prêt « André Malraux » fut créée en 1982 dans le cadre de l'ordonnance du 3 juin 1945, et devint en 1986 la BDP de l'Ardèche, suite à la loi de décentralisation. Elle assure plusieurs missions fondamentales visant à la promotion du livre et de la lecture publique, au développement des bibliothèques dans les communes rurales et à l'accès de la population à la culture, aux loisirs et à la connaissance. On peut synthétiser les quatre axes de son action :

- aide et conseil aux communes en matière de création et d'aménagement (notamment informatique) des bibliothèques, et en matière de procédure de demande de subvention ;
- desserte documentaire ;
- formation initiale et continue des bibliothécaires salariés et bénévoles du réseau ;

⁶² La carte disponible en annexe 2 présente en détail le réseau des bibliothèques de lecture publique en Ardèche.

⁶³ Annonay, Tournon, Guilhaing-Granges, Privas, Le Teil et Aubenas.

- développement de l'action culturelle (prêt d'expositions et de malles thématiques, organisation de journées d'étude).

La BDP comprend le site central de Veyras, tout à côté de Privas, et l'annexe de Vernosc-lès-Annonay au nord du département.

Le réseau départemental compte 230 bibliothèques relais, dont les municipalités ont signé une convention avec le Conseil Général. Celle-ci précise les éléments indispensables à mettre en place : un local spécifique pour la bibliothèque, une ouverture à l'ensemble de la population, un budget annuel d'acquisition et de fonctionnement, une équipe d'animation et au moins un responsable.

Ces 230 bibliothèques relais, représentant au total 10 000 m² de surface équipée, se répartissent ainsi⁶⁴ :

- 24% dans des communes de moins de 250 habitants
- 25% dans des communes de 250 à 500 habitants
- 27% dans des communes de 500 à 1 000 habitants
- 22% dans des communes de 1 000 à 3 000 habitants
- 2% dans des communes de plus de 3 000 habitants

A ces bibliothèques relais s'ajoutent notamment douze discothèques de pays⁶⁵.

La desserte documentaire est assurée deux à trois fois par an grâce à une flotte de quatre bibliobus et un musibus.

Le fonds documentaire se compose de plus de 350 000 livres, 33 000 documents sonores, 1 000 documents multimédia et 170 abonnements de périodiques. Il est renouvelé par environ 30 000 acquisitions par an, ce qui permet de prêter chaque année 400 000 livres et 10 000 documents sonores environ, ce qui représente approximativement un million de prêts aux lecteurs finaux.

⁶⁴ Chiffres issus de : CONSEIL GENERAL DE L'ARDECHE. *Lecture en Ardèche : le réseau des bibliothèques municipales*. [S.l.] : Conseil Général de l'Ardèche, 2003, 40 p.

⁶⁵ Carte disponible en annexe 2.

Enfin, il faut souligner l'existence d'un service particulier de la BDP appelé « Culture Bleue. »⁶⁶ Il s'agit d'un programme d'offre de lecture aux personnes âgées résidant en établissements, reposant sur trois axes :

- prêt de documents et d'outils adaptés aux établissements accueillant des personnes âgées (documents multimédia adaptés, expositions et malles thématiques, mobilier, outils technologiques) ;
- conseil et aide à la gestion bibliographique ;
- information et formation des animateurs professionnels des établissements.

Les établissements ayant signé une convention avec le Conseil Général s'appuient sur leurs animateurs pour faire le lien entre les personnes âgées et les activités liées à la lecture et au livre.

Au 1^{er} juillet 2006, le service Culture Bleue était en partenariat avec 35 établissements de plus de 30 résidents⁶⁷, près de 4 000 personnes âgées pouvant ainsi bénéficier des services mis à disposition.

3. Le handicap mental en Ardèche

Avancer des chiffres relatifs au nombre de personnes handicapées mentales sur un territoire donné est une tâche rendue problématique par la difficulté même de définir précisément ce handicap, comme nous l'avons constaté. De plus, notre objectif n'était pas là : il s'agissait plutôt pour nous de cerner les institutions à contacter pour leur soumettre le questionnaire d'enquête.

La Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) de l'Ardèche a présenté en 2004 le détail des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux du département.⁶⁸ C'est à partir de ce document que nous avons

⁶⁶ Au sujet du service Culture Bleue, on trouvera plus d'informations dans : VINGTDEUX Nelly, SOUCHU Philippe. « Culture bleue. La bibliothèque départementale de prêt de l'Ardèche propose une offre culturelle inédite pour les seniors ». *Bulletin d'informations de l'Association des Bibliothécaires Français*, 1998, n°181, p. 5-15.

⁶⁷ Carte disponible en annexe 2.

⁶⁸ DIRECTION DEPARTEMENTALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES DE L'ARDECHE. Mémento des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Privas: DDASS de l'Ardèche, 2004, 55 p.

établi la liste des structures se situant dans le cadre de l'enquête, c'est-à-dire celles qui accueillent, accompagnent et soignent les personnes handicapées mentales, telles que nous les avons définies en première partie.

Le détail de l'activité et des missions des structures qui vont être évoquées ci-après figure en annexe 1.

3.1. Etablissements et sectorisation psychiatrique.

Le Centre Hospitalier Sainte-Marie est le seul établissement assurant une offre de soins psychiatriques en Ardèche. C'est un établissement privé participant au service public hospitalier, qui dépend de l'Association Hospitalière Sainte Marie (loi 1901.) Gérant vingt-cinq secteurs de psychiatrie adulte et quatre de pédopsychiatrie, sur cinq sites⁶⁹, l'Association développe également une activité médico-sociale.

3.1.1. Psychiatrie adulte

Le territoire ardéchois est divisé en cinq secteurs géographiques de prise en charge psychiatrique pour adultes : Annonay, Tournon, Privas, Aubenas, Le Teil-Largentière. Il regroupe les structures suivantes :

- 10 **unités de soins (US)**⁷⁰ d'admission et de suite, regroupées au Centre Hospitalier Sainte-Marie de Privas (294 places) et à la Clinique Chiron d'Annonay (40 places) ;
- 3 **unités transversales (UT)** (Unité de soins aux patients alcooliques, Unité géro-psycho-gerontologique, Unité « Rose des Vents » destinée aux patients psychotiques chroniques) ;
- 5 **hôpitaux de jour (HJ)** à Annonay, Guilherand Granges, Aubenas, Le Teil et Privas ;

⁶⁹ Clermont-Ferrand, Privas, Le Puy, Nice et Rodez.

⁷⁰ A partir de maintenant, nous renvoyons le lecteur à la présentation des structures d'accueil, d'accompagnement et de soin qui se trouve en annexe 1.

- **7 centres médico-psychologiques (CMP)** à Annonay, Guilhaud Granges, Le Cheylard, Privas, Aubenas, Largentière et Le Teil ;
- **1 atelier thérapeutique (AT)** à Tournon.

3.1.2. Pédopsychiatrie

La pédopsychiatrie est divisée en deux secteurs (Nord Ardèche et Sud Ardèche). Il faut signaler qu'il n'existe aucun lit de pédopsychiatrie, c'est-à-dire aucune possibilité d'hospitalisation à temps complet, en Ardèche. En revanche les liens avec le département voisin, la Drôme, sont, à ce sujet, à la fois aisés et obligatoires⁷¹. Il existe trois types de structures accessibles :

- **2 hôpitaux de jour (HJ)** à Annonay et Aubenas ;
- **4 centres médico-psychologiques (CMP)** à Annonay, Guilhaud Granges, Aubenas et Privas ;
- **3 centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP)** à Guilhaud Granges, Bourg Saint-Andéol et Privas.

3.2. Etablissements et services pour personnes handicapées adultes

- Etablissements et services de travail protégé :

Il s'agit de structures accueillant des travailleurs handicapés de divers secteurs professionnels durant la journée. En Ardèche se trouvent :

- **8 établissements ou services d'aide par le travail (ESAT)**, anciennement « centres d'aide par le travail » (CAT) ;
- **2 entreprises adaptées (EA)** ;
- **1 centre de formation spécialisé (CF)**.

⁷¹ Informations issues du rapport sur l'organisation de la psychiatrie, disponible sur le site de la DDASS de l'Ardèche : <http://rhone-alpes.sante.gouv.fr/missions/ardeche/acrobat/rapportmasse.pdf> . Consulté le 11/01/2007.

- Etablissements et services d'accompagnement et d'hébergement :

Ils offrent des services variés concernant l'hébergement, l'accompagnement et la prise en charge médicale et sociale des personnes handicapées.

- 4 **foyers d'hébergement (FH)** ;
- 3 **foyers de vie (FV)** ;
- 1 **foyer de jour (FJ)** ;
- 1 **maison d'accueil pour personnes handicapées vieillissantes (MAPAHV)** ;
- 3 **maisons d'accueil spécialisées (MAS)** ;
- 3 **services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)**.

3.3. Etablissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapée

Ces structures spécifiques proposent des aides adaptées à l'âge et aux troubles mentaux particuliers des enfants, des adolescents et des jeunes adultes concernés.

- 5 **instituts médico-éducatifs (IME)** dont trois spécialisés dans l'action en faveur des enfants polyhandicapés et autistes ;
- 4 **centres médico-psychopédagogiques (CMPP)** ;
- 3 **centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP)** ;
- 2 **services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)**.

4. Notre enquête : adaptations méthodologiques et résultats issus des réponses aux questionnaires

4.1. Pertinence du terrain d'étude

« En Ardèche, les personnes hospitalisées pour une affection de longue durée, pour psychose et troubles graves de la personnalité, représentent une proportion

nettement plus élevée que dans la région. Cette surreprésentation se retrouve dans toutes les catégories d'âge, sauf pour les 75 ans et plus. »⁷²

Cet état de fait s'explique notamment par la présence d'un équipement de prise en charge et de suivi psychiatrique de grande importance, par rapport à la taille du département et de sa population.

De même, le taux d'équipement⁷³ des MAS qui prennent en charge des personnes au handicap lourd, est pour l'Ardèche de 1,89 (contre 0,46 au niveau régional.) Il en va de même pour le taux d'équipement des ESAT, qui est lui aussi supérieur à la moyenne régionale.

Ces particularités du territoire ardéchois font de ce département un terrain d'étude pertinent pour notre enquête, dans le sens où les structures d'accueil et de soin de personnes handicapées mentales sont largement et diversement représentées.

En ce qui concerne les bibliothèques, nous avons pu voir que le réseau départemental est étendu sur la totalité du territoire et qu'il est bien desservi. Cela a également un aspect positif pour notre investigation.

4.2. Problèmes de sous-représentation

Certains types de handicaps mentaux sont toutefois fort peu (ou pas du tout) représentés au niveau des structures existantes dans le département. Ainsi, nous avons vu que l'hospitalisation à temps complet est inexistante au niveau pédopsychiatrique. Par ailleurs, l'élaboration d'une structure de soins pour des personnes handicapées mentales suite à un trauma crânien est encore à l'état de projet. Ces éléments seront à prendre en compte au moment de l'analyse des résultats de l'enquête.

Au niveau du réseau des bibliothèques interrogées, il faut noter le caractère fortement rural du département. Ainsi, l'énorme majorité des bibliothèques sont situées dans des communes de moins de 2 000 habitants, alors qu'il n'existe que

⁷² *Ibid.*

⁷³ Taux d'équipement : nombre de places pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans.

quatre villes dépassant les 10 000 habitants. A cet état de fait s'ajoute également l'âge moyen élevé des habitants du territoire, qui sera un autre facteur à considérer.

4.3. Adaptations méthodologiques

Deux points sont ici à commenter quant à l'évolution de notre démarche d'enquête. Tout d'abord, cela concerne le choix des structures à interroger.

Nous avons souligné notre volonté de ne pas solliciter des personnes déjà sensibilisées aux problématiques des rapports bibliothèque-santé mentale. Le handicap mental n'étant pas jusqu'ici un thème au centre des préoccupations des professionnels et bénévoles des bibliothèques, on pouvait craindre un taux de réponse assez faible. Les établissements auxquels ont été adressés les questionnaires ont donc été sélectionnés selon deux critères censés favoriser la probabilité de réponse et l'optimiser :

- en fonction des indications et des conseils des bibliothécaires de la BDP qui, connaissant particulièrement bien le réseau, sont à même de déterminer quels responsables de bibliothèques relais seront les plus disponibles pour remplir un questionnaire ;
- selon la situation des bibliothèques, on a privilégié celles situées dans une commune où est se trouve au moins une structure d'accueil, d'accompagnement ou de soin de personnes handicapées mentales. Le but était ici de favoriser la probabilité selon laquelle le bibliothécaire aurait été amené à rencontrer ces personnes. Il aurait donc pu répondre plus facilement à certaines questions de l'enquête, un questionnaire étant rarement retourné si trop de rubriques restent sans réponse.

Les structures d'accueil et de soins de personnes handicapées mentales détaillées auparavant ont toutes été contactées.

Précisons qu'il a été décidé de ne pas solliciter les établissements pour personnes âgées. En effet, même si de nombreuses personnes âgées souffrent de troubles mentaux (maladie d'Alzheimer par exemple), leur prise en compte dans cette étude

risquerait de conduire à la confusion entre troubles psychiques, intellectuels, et gérontologiques. Il faudrait mener une étude bien détaillée des différentes affections décrites pour les catégoriser correctement, et cela ne correspond pas au champ, plus modeste, de ce travail.

Enfin, il a fallu s'interroger quant au corps du questionnaire.

Une large place a été faite dans les deux questionnaires aux questions ouvertes, c'est-à-dire appelant un développement, voire une argumentation. Ce choix a été induit par deux motifs :

- Le faible taux de réponse prévisible pouvait rendre inexploitable certains résultats chiffrés issus de réponses trop peu nombreuses.
- Cette enquête, pour des raisons matérielles (temps, moyens), n'avait pas d'ambition exhaustive. Son intérêt résidait en grande part ici dans le recueil de discours, c'est-à-dire d'opinions, critiques, suggestions qui viendraient étayer les conclusions présentées en troisième partie.

4.4. Résultats

L'analyse des conclusions pertinentes pour cette étude⁷⁴ illustrera la partie à venir sur le bilan et les perspectives des rapports entre bibliothèques et personnes handicapées mentales.

On peut toutefois noter dès à présent un élément essentiel, et pour tout dire inattendu, de cette double enquête : les taux de réponse aux questionnaires envoyés aux bibliothèques et aux structures d'accueil et de soins sont respectivement de 41% et 45%. La sélection préalable des bibliothèques contactées n'explique pas à elle seule ce taux élevé, et aucune sélection visant à favoriser le retour de questionnaires n'a eu lieu pour les structures d'accueil.

⁷⁴ Les résultats bruts des deux enquêtes par questionnaires sont disponibles en annexes 4 et 5.

Nous proposerons une interprétation de ce phénomène encourageant dans la partie consacrée au bilan et aux perspectives que nous allons entamer.

Partie 3 : Personnes handicapées mentales et bibliothèques

1. Accueillir et orienter

1.1. Accueillir

« [...] Le ministère de la Culture et de la communication souhaite transmettre les bases minimales qui permettront de rendre **accessibles et accueillants pour tous** les lieux de culture et de pratiques artistiques. [...] En l'appliquant, les institutions culturelles rempliront pleinement leur mission d'accueil des publics [...] »⁷⁵

La Charte d'accueil des personnes handicapées n'a qu'une valeur de recommandation et non de réglementation, mais elle reflète néanmoins la préoccupation des pouvoirs publics. La qualité de l'accueil dans un établissement culturel public, en particulier lors de la toute première visite, est en effet prépondérante car il conditionne l'image que l'utilisateur va garder de l'établissement. Une première impression négative est souvent synonyme de la perte définitive du visiteur : si ceci est valable pour tous les usagers, ça l'est particulièrement en ce qui concerne les personnes handicapées mentales dans les bibliothèques.

En effet, ces dernières, quelles que soient leurs difficultés particulières, ont presque toujours été confrontées à des soucis d'adaptation scolaire. Il en résulte souvent un déficit d'estime de soi en rapport avec le domaine éducatif et culturel. La bibliothèque reste le lieu symbolique de l'accès à la culture et à l'écrit en

⁷⁵ Charte d'accueil des personnes handicapées pour les équipements culturels disponible à cette adresse : http://www.culture-handicap.org/e_upload/doc/charte_5_mai_2003.doc . Consulté le 11/01/2007. (NB: c'est l'auteur qui souligne.)

particulier, elle est donc logiquement source d'angoisse⁷⁶ et de stress pour les personnes handicapées mentales : l'effort consenti par celles-ci pour passer la porte de l'établissement doit donc être gardé à l'esprit par les professionnels des bibliothèques, et conduire à la mise en œuvre d'un accueil réfléchi.

1.1.1. Un environnement adapté

L'accessibilité au bâtiment est naturellement la première étape à envisager. Notre étude porte de manière spécifique sur le handicap mental, aussi, bien qu'il faille garder à l'esprit le cas des personnes polyhandicapées (qui connaissent des déficiences à la fois motrices et mentales), nous n'insisterons pas sur les mesures d'accessibilité physique au bâtiment⁷⁷. Il convient toutefois de souligner le fait que les structures organisant des sorties en bibliothèque pour les personnes handicapées mentales doivent bénéficier d'une place de parking réservée et adaptée à un véhicule collectif (minibus, bus), ou au moins d'un espace de dépose-minute proche du bâtiment.

La mise à disposition d'un cadre fonctionnel, agréable et convivial est régulièrement évoquée dans les textes de recommandation⁷⁸ aux bibliothèques. Ce type de préconisations est loin de se limiter aux seules personnes handicapées : l'ouvrage de Jacqueline Gascuel⁷⁹ détaille ces aménagements généraux. Nous insistons sur le critère de visibilité immédiate qui doit être mis en place pour les publics handicapés mentaux, de manière à ce qu'ils puissent localiser rapidement et facilement les endroits-clés dégagés et repérables comme la banques d'accueil, de prêt et de retour.

⁷⁶ « Je ne fréquente pas les bibliothèques, car je ne veux pas subir d'autres échecs » a dit un jour un jeune homme dyslexique », issu de : IRVALL Birgitta, SKAT NIELSEN Gyda. *Directives pour les services de bibliothèques aux personnes dyslexiques*. La Haye : IFLA Headquarters, 2002, 38 p.

⁷⁷ Cette problématique précise pourrait être développée dans une étude portant de manière plus précise sur l'accessibilité physique. Pour plus d'informations à ce sujet, l'accessibilité est définie dans la loi n°91.663 du 13 juillet 1991 et le décret n°94.86 du 26 janvier 1994 et n° 99.756 du 31 août 1999. Elle est inscrite dans le Code de la construction et de l'habitation, le Code de l'urbanisme et le Code de procédure pénale.

⁷⁸ Par exemple : IRVALL Birgitta, SKAT NIELSEN Gyda. *Directives pour les services de bibliothèques aux personnes dyslexiques*. *Op. cit.*

⁷⁹ GASCUEL Jacqueline. *Un espace pour le livre : guide à l'intention de tous ceux qui construisent, aménagent ou rénovent une bibliothèque*. Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 1993, 420 p.

L'appropriation du lieu est un enjeu essentiel : trouver des repères dans un espace agréable et convivial permet au lecteur fragile ou dérouté de trouver un endroit où séjourner, où se rassurer si besoin est. L'aménagement d'espaces confortables est donc à penser, son absence conduisant parfois à un départ anticipé, d'après l'expérience de D., résident d'un Foyer de Vie, que nous avons rencontré. Il précise que si le livre est pour lui un objet « sécurisant et confortable », le manque d'endroits adaptés à la lecture dans la bibliothèque municipale de son village le pousse souvent à écourter ses séjours. Un mobilier confortable (chauffeuses), des espaces de consultation aussi aérés que possible et lumineux sont donc des éléments à envisager, dans la mesure des moyens humains et matériels.

A ce sujet, l'éclairage de la bibliothèque, et en particulier des espaces de consultation, est un paramètre à ne pas négliger, comme le précise la Charte d'accueil des personnes handicapées : « il doit contribuer au plaisir, au confort de lecture et à la sécurité. Il est préférable qu'il soit diffus et indirect pour éviter tout éblouissement [...] Ce dernier point est à la fois un critère de confort pour les personnes mal voyantes, mais aussi pour les personnes ayant un handicap mental, sensibles à l'environnement. »

Enfin, si les horaires d'ouverture ne peuvent pas toujours être étendus, dans les petites bibliothèques rurales notamment, leur régularité (prônée par Bertrand Calenge dans *Les petites bibliothèques publiques*⁸⁰) est un atout essentiel pour créer des repères stables et rassurants pour les personnes handicapées mentales.

1.1.2. Un personnel sensibilisé

Le bon taux (41%) de réponses au questionnaire envoyé aux bibliothèques municipales choisies sur le département de l'Ardèche indique dans une certaine mesure que les bibliothécaires interrogés se sentent concernés par la problématique du handicap mental. Toutefois, les communes des bibliothèques ayant répondu sont démographiquement marquées : 87% sont des villages de moins de 3000 habitants, et leur population est plus âgée que les moyennes régionale et nationale.

⁸⁰ CALENGE Bertrand. *Les petites bibliothèques publiques*. Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 2006, 272 p.

Ces caractéristiques spécifiques, et l'ampleur limitée de l'enquête nous incitent à ne pas généraliser ces résultats à l'ensemble des bibliothécaires.

Ce résultat malgré tout encourageant est à confronter à une autre réalité : aucun membre de l'équipe professionnelle des bibliothèques interrogées n'a participé à des journées de sensibilisation ou à des modules de formation sur l'accueil et l'accompagnement des personnes handicapées mentales. Si François Barissat de l'UNAPEI précise que « pour travailler avec les handicapés mentaux il n'est pas nécessaire de rentrer dans leurs problématiques », il souligne en parallèle « la nécessité de multiplier les formations de sensibilisation sur le handicap, en mettant l'accent sur la médiation. »⁸¹ Différentes associations représentant les personnes handicapées mentales dont l'UNAPEI et la Fédération des Associations pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH) proposent des modules⁸² de sensibilisation aux problématiques de ce type. Cette offre correspond aux attentes de certaines structures interrogées au niveau de l'action des bibliothèques : un SESSAD et un SAVS ont ainsi formulé le souhait de favoriser le recrutement de bibliothécaires formés. Ce désir trouve un écho dans les attentes d'une bibliothèque d'une ville de plus de 10 000 habitants, qui dans notre enquête manifeste « une demande de formation des personnels de bibliothèques pour développer et/ou améliorer l'accueil de ces publics. »

Carine Auguste, de la ludothèque d'Issy-les-Moulineaux, nous a relaté son expérience personnelle après avoir suivi une formation UNAPEI. Après quatre séances de sensibilisation aux différents types de handicaps mentaux, et à l'accueil adapté à proposer, elle a servi de relais au sein de son établissement. Cette notion de personne-relais est essentielle : aucune expertise n'est ici visée via ces formations, il s'agit de disposer d'informations pratiques à partager avec l'équipe. De plus, le financement de telles formations pour l'ensemble d'une équipe

⁸¹ MANO Carine. « Bibliothèques publiques et handicap mental ». *Bibliothèque(s) - revue de l'Association des Bibliothécaires Français*, 2003, n°7, p. 51-52.

⁸² Catalogue de formations disponibles sur les sites <http://www.apajh.org> et <http://www.unapei.org> . Consulté le 11/01/2007.

professionnelle étant rarement envisageable, la mise en place de ce système de relais d'expérience est une solution pratique et économique en temps et en moyens.

Un bibliothécaire formé ou sensibilisé à la problématique du handicap mental doit cependant prendre garde à certains principes à respecter, voire à quelques dangers à éviter.

En premier lieu, le choix de suivre une formation repose sur le volontariat. Une désignation par voie hiérarchique d'un bibliothécaire appelé à se former afin de prendre en charge des actions spécifiques en direction des personnes handicapées est à proscrire. Comme le souligne Carine Auguste, il faut une forte motivation et une bonne dose d'énergie pour s'engager sur cette voie. Et d'après la responsable d'une bibliothèque municipale ayant répondu à l'enquête : « Je pense qu'il faut une formation mais c'est pas donné à tout le monde... »

De plus, une formation doit déboucher sur un partage d'expérience et sur un travail d'équipe. Corinne Rigaud, grâce à son expérience dans l'accueil d'adultes et d'enfants handicapés mentaux à la bibliothèque municipale de Caen, insiste sur le danger de se retrouver seule face à une mission impliquant une charge émotionnelle souvent lourde. Travailler à plusieurs permet « d'en parler », de rationaliser son action et de répartir les responsabilités.

Enfin, elle souligne le risque de se trouver « trop défini » comme un agent spécialisé. Se pose alors le problème de la limite des missions, du cadre d'action d'un bibliothécaire professionnel. En effet, le personnel d'accompagnement des personnes handicapées peut être tenté d'« intégrer » le bibliothécaire dans sa propre sphère professionnelle. Or il n'est pas un acteur médico-social, et il convient de « poser clairement ses propres limites et de ne pas dépasser ses compétences. » Ainsi, les bibliothécaires-relais, ou développant des actions spécifiques doivent prendre soin de diversifier leurs activités professionnelles et d'être en contact avec tous les publics.

L'encadrement, le soutien, et au besoin le recadrage des missions des bibliothécaires en question relèvent de la responsabilité du chef de l'établissement : la direction doit selon nous se montrer particulièrement attentive et vigilante à cette mission.

1.1.3. Une gestion raisonnée des appréhensions

« Le handicap provoque. Il [...] vient heurter notre esprit. Qu'il soit corporel, sensoriel, intellectuel ou psychique, et surtout s'il se manifeste par d'évidents signes extérieurs, nous ne pouvons lutter contre l'émotion qui nous submerge. Il ne convient pas de la nier mais de l'appivoiser et de se familiariser avec l'« étrangeté » afin de prendre en compte les besoins dans le cadre de sa fonction professionnelle. »⁸³

Le malaise lié à l'appréhension du contact avec des personnes handicapées est rarement admis (et l'enquête menée auprès des bibliothécaires dans cette étude ne fait pas exception à la règle), mais il existe bel et bien. Les quelques cas de « problèmes » signalés par les personnels des structures d'encadrement et des personnes handicapées interrogés, lors de séjours en bibliothèque, ont d'ailleurs trait au « regard des autres. »

Le sentiment de gêne est répandu et explicable (par le renvoi à l'altérabilité de sa propre intégrité physique et mentale, notamment), et conduit généralement à deux types de réactions : le rejet (voire le dégoût), et la pitié, l'empathie excessive. Ces attitudes viennent le plus souvent d'un simple manque de connaissance. Quelques règles simples de comportement permettront, avec le temps et l'expérience, de corriger ces réactions excessives :

- S'adresser directement à la personne en premier lieu, et non à celle qui l'accompagne, et la regarder en face. S'adresser ensuite à l'accompagnateur si besoin est.
- S'exprimer clairement et lentement dans un langage concret mais non infantilisant, en évitant de recourir à des concepts.
- Faire des phrases courtes et les répéter au besoin. Laisser du temps à son interlocuteur pour répondre.
- Ne pas se sentir coupable ou remis en cause si l'information demandée ne relève pas de sa compétence, ou si la personne refuse l'aide qu'on lui propose.

⁸³ BERNABEU Yves, SIEGRIST Delphine. *L'accueil des publics en difficulté*. Paris : Éd. Demos, 2002, 140 p.

Les personnes handicapées psychiques en particulier peuvent connaître des dérèglements de l'émotion et du comportement susceptibles de dérouter les bibliothécaires.

Face à un usager émotif, Sophie Janik⁸⁴ recommande de privilégier le calme et une écoute attentive, de ne pas s'impliquer émotionnellement et de ne pas juger, d'amener la conversation sur un terrain neutre.

Face à une personne agressive, ces conseils restent valables. Si la situation ne s'améliore pas, informer la personne des mesures qui seront prises et faire appel au besoin à un collègue ou à une aide extérieure. Face à un comportement trop perturbateur, il faut conserver son rôle de médiateur culturel et ne pas se substituer aux professionnels médico-sociaux. Il ne faut pas se culpabiliser face à une situation où l'on n'a pas réussi à désamorcer l'agressivité, et qui a conduit à l'intervention de personnes extérieures, et garder à l'esprit que ces phénomènes restent exceptionnels.

1.2. Orienter

Toute personne est facilement déroutée dans un espace nouveau ou mal connu. A cette difficulté s'ajoutent celles de l'interprétation des indices matériels de repérage et du recours à l'aide d'un membre de l'équipe professionnelle de la bibliothèque, qui ne sont pas des gestes aisés pour les personnes handicapées mentales. La bibliothèque devra donc apporter un soin tout particulier à développer un système de repérage facilement lisible et une démarche d'accompagnement adaptée.

1.2.1. Faciliter le repérage

1.2.1.1. Signalétique

Seuls 17% des bibliothécaires interrogés jugent nécessaire la mise en place d'une signalétique adaptée aux personnes handicapées mentales dans leur établissement, et elle n'a été réalisée nulle part dans les bibliothèques en question. Ceci

⁸⁴ JANIK Sophie. *Op. cit.*

s'explique pour les très petites bibliothèques à la fréquentation et aux moyens limités, moins pour celles de villes de plus de 10 000 habitants.

La signalétique par l'image, très peu répandue d'après notre enquête, est pourtant à recommander. Le marquage au sol est un moyen de faciliter l'orientation des usagers (mais reste inutile dans les très petites bibliothèques.)

La standardisation des signes permettra par ailleurs de créer des habitudes de repérage : la stabilité, le maintien des codes sont des éléments utiles et rassurants pour les personnes handicapées mentales.

L'offre et les services des bibliothèques semblent globalement adaptés aux personnes handicapées d'après les réponses au questionnaire distribué aux structures d'accueil. C'est toutefois la signalétique qui suscite le plus de critiques (23% d'insatisfaits.) Un IME, qui encadre des enfants et des adolescents, formule même directement son attente d'efforts de la part des bibliothèques en ce qui concerne l'amélioration de leur signalétique.

1.2.1.2. *Pictogrammes*

Seuls 17% des bibliothécaires interrogés disent utiliser des pictogrammes voyants et facilement reconnaissables dans leur établissement. Ils sont pourtant recommandés pour faciliter l'usage du lieu par le public, en particulier celui qui éprouve des difficultés de lecture.

Les technologies de l'information et de la communication adaptées (TICA⁸⁵) offrent des solutions pratiques pour le développement de l'usage des pictogrammes. Pictomedia⁸⁶ est une base de données commerciale en ligne qui propose un accès par abonnement à un large choix de pictogrammes permettant de favoriser l'autonomie des déficients intellectuels, et plus généralement des personnes ayant des difficultés de lecture.

⁸⁵ Nomenclature mise en place par l'UNAPEI.

⁸⁶ Accessible sur le site www.pictomedia.com. Consulté le 11/01/2007.

Par ailleurs, le pictogramme « Symbole d'accueil, d'accompagnement, d'accessibilité », dit « S3A » a été développé sur l'initiative de l'UNAPEI.



Il s'agit d'un symbole agréé par l'Association Française de Normalisation (AFNOR), destiné à être apposé dans les lieux ayant consenti un effort particulier à destination des personnes éprouvant des difficultés de lecture et d'écriture, de compréhension et d'expression orale, et de repérage dans le temps et l'espace.

En contactant l'UNAPEI⁸⁷ et en adhérant à la charte d'application S3A, toute collectivité, organisme ou entreprise peut s'engager à faire des efforts particuliers d'accessibilité visant à favoriser l'intégration des personnes handicapées dans la société.

Cet effort spécifique peut prendre différentes formes : qualité d'écoute et d'accueil par du personnel informé, visites adaptées, mise à disposition d'informations simplifiées... La mission « Insertion accessibilité » de l'UNAPEI propose dans ce cadre un module de formation spécifique pour les personnels appelés à recevoir du public.

Carine Auguste, qui a personnellement suivi cette formation, rappelle que sa ville a testé la mise en place du pictogramme S3A dès 2000, sur différents sites pilotes. Cette expérimentation a permis la conception d'une charte « ville-handicap » officialisant l'engagement de la ville pour faciliter la vie des personnes handicapées. Au niveau de la ludothèque, elle précise l'action entreprise et ses bénéfices : « Tout le travail mené lors de l'expérimentation du pictogramme nous a permis de formaliser notre démarche d'accueil, de travailler sur une simplification de nos outils et de porter un autre regard sur chacun. »

⁸⁷ Par le site Internet www.unapei.org ou directement via le formulaire en ligne : <http://www.unapei.org/institutionnel/contact.mhtml> . Consulté le 11/01/2007.

Aucune des bibliothèques municipales interrogées n'utilise le pictogramme SA3, mais il faut noter que deux bibliothécaires connaissent son existence. Les établissements concernés se situent dans des communes de 600 et 2000 habitants, ce qui tend à montrer que si l'information concernant l'aide spécifique aux personnes handicapées mentales circule peu en Ardèche, elle ne touche pas prioritairement les équipes des plus grandes bibliothèques.

1.2.2. Savoir accompagner

« Ayant travaillé dans les bibliothèques publiques pendant presque 15 ans, je n'y ai jamais rencontré de handicapés, à l'exception d'un faux aveugle en quête de lectrices bien voyantes et bienveillantes... »⁸⁸

La note d'humour accompagnant cette déclaration de Catherine Desbuquois ne doit pas masquer une réalité à laquelle sont confrontées les équipes des établissements recevant du public. Comment bien répondre aux attentes d'accompagnement et d'orientation des publics en difficulté, si ceux-ci ne sont pas reconnaissables ?

1.2.2.1. *Quels publics pour quelles attentes ?*

A la question de savoir si les personnes handicapées mentales ayant fréquenté la bibliothèque reviennent par la suite de manière autonome, les bibliothécaires interrogés n'ont pas répondu, à plus de 70%. De même, la question du gain d'autonomie en ce qui concerne la recherche documentaire et l'utilisation des équipements de la bibliothèque a obtenu un taux de réponse non-significatif (plus de 80% de non-réponse.)

Ce phénomène nous amène à admettre la difficulté pour les bibliothécaires de reconnaître les publics handicapés mentaux. Ce handicap peut en effet souvent passer inaperçu, d'autant plus que les personnes concernées cherchent souvent à se fondre dans la masse du public pour ne surtout pas se faire remarquer, par peur d'être stigmatisées à cause de leur différence.

⁸⁸ DESBUQUOIS Catherine. « Y a t-il des personnes handicapées dans les bibliothèques ? Est-il (im) pertinent de se poser la question ? ». *Bulletin d'informations de l'Association des Bibliothécaires Français*, 1998, n°181, p. 44-45.

D'après l'enquête effectuée auprès des bibliothécaires, les travailleurs handicapés des établissements ou services d'aide par le travail (ESAT) seraient les personnes handicapées mentales fréquentant le plus régulièrement les bibliothèques. Notons au passage que très peu de réponses ont été données à la question de l'estimation de la fréquentation de l'établissement par des personnes handicapées mentales.

D'après les personnels d'établissements d'accueil et de soin, ce sont plutôt les enfants et les adolescents issus de structures diverses⁸⁹ qui fréquentent le plus régulièrement les bibliothèques.

Nous ne souhaitons pas tirer de conclusions généralisatrices sur les types de personnes handicapées qui fréquentent le plus régulièrement les bibliothèques : le caractère limité et sociologiquement marqué de notre enquête nous en empêche. Par contre, les résultats soulignent que les impressions divergent selon les observateurs.

On peut tenter d'expliquer la réponse majoritaire des bibliothécaires : les ouvriers des ESAT sont par principe des personnes qui ont un handicap mental limité et qui ont acquis une certaine autonomie. Leur insertion dans le monde du travail et au contexte local (les ESAT ardéchois sont souvent situés dans des petits villages, où l'insertion sociale est favorisée) leur permet d'avoir plus d'aisance et moins d'appréhension au moment de solliciter le contact avec les bibliothécaires, et donc de se faire plus remarquer par ceux-ci.

Une certaine frange des jeunes handicapés, usagers réguliers des bibliothèques d'après l'enquête auprès des structures d'accueil, constitue pour sa part un public encore très marqué par l'échec scolaire, rendu vulnérable par une estime de soi blessée, et donc très sensible à ne pas se faire remarquer.

1.2.2.2. *S'adapter à la diversité*

⁸⁹ Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), instituts médico-éducatifs (IME), hôpitaux de jour infanto-juvéniles (HJ inf-juv.), centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP).

La seule conclusion que l'on pourra tirer de cette enquête au niveau de la fréquentation des bibliothèques est bien la diversité des usagers handicapés qui s'y succèdent.

Les usagers les plus à l'aise dans l'établissement doivent être encouragés dans leur prise d'autonomie. Tout en respectant leur rythme d'action et de communication, il faut résister à la tentation d'agir « à leur place » et les inciter dans la mesure du possible à découvrir les services et les équipements qu'ils sont capables d'utiliser, et qu'ils ne connaissent pas encore. Le bien-être au sein de la bibliothèque, le contact aisé avec son équipe professionnelle peut parfois conduire au développement d'un lien affectif entre la personne handicapée, adulte ou enfant, et le bibliothécaire. Ce lien, symptôme d'une communication réussie et épanouie, devra toutefois faire l'objet d'une attention particulière de la part du professionnel : une relation affective trop forte, trop marquée peut conduire à des situations de transfert affectif de la part des usagers émotionnellement fragiles. Corinne Rigaud rappelle que chaque bibliothécaire doit cadrer son action professionnelle, et qu'une relation qui n'est pas clairement posée et maintenue dans la sphère professionnelle peut être à la source de « dégâts pour les publics qu'on accueille » comme pour soi-même.

Quant aux usagers qui se sentent moins à l'aise, il s'agit de les rassurer par une attitude calme et « bienveillante », et de ne pas les solliciter exagérément pour leur proposer une aide. Par contre, il faudra porter une attention particulière à leur fournir une aide attentive et suivie si la demande vient d'eux : il ne faut pas hésiter, par exemple, à prendre du temps pour accompagner les personnes ayant des troubles d'apprentissage qui peuvent facilement être déroutées par les systèmes de classement. Ceci est particulièrement valable si cette sollicitation constitue un premier contact, souvent déterminant dans les rapports qui vont s'instaurer entre la personne en difficulté et la bibliothèque.

Entre ces deux cas de figure commentés, le champ des différences entre les usagers handicapés mentaux qui peuvent fréquenter une bibliothèque est bien sûr très vaste.

L'enjeu essentiel est donc d'adopter une démarche centrée sur l'utilisateur, d'après ses propres capacités particulières. Cette attitude sera favorisée par l'information et la formation du bibliothécaire, mais avant tout par son expérience au contact des publics handicapés, afin de mieux connaître ces usagers pour mieux les accompagner.

Comme pour tous les publics, la diversité des usagers implique la diversité des usages particuliers, qui devra trouver sa correspondance dans l'offre documentaire et d'animation des bibliothèques.

2. Offre documentaire et animation culturelle

2.1. Offre documentaire et outils spécifiques de médiation

Il ressort de l'enquête auprès des bibliothécaires et des entretiens menés auprès de personnes handicapées mentales que ces dernières privilégient en premier lieu la consultation sur place d'imprimés et l'emprunt de documents, lorsqu'elles fréquentent une bibliothèque.

Pourtant, seuls 17% des bibliothécaires interrogés estiment nécessaire, dans leur établissement, la mise en place d'une politique documentaire spécifique à l'attention des publics handicapés. Seule une petite bibliothèque (commune de moins de 500 habitants), ayant par ailleurs fait des efforts particuliers en matière d'accueil, assure avoir développé une telle politique.

Comme nous venons de le voir, les personnes handicapées mentales constituent un public très diversifié, et comme pour tous les usagers, l'offre documentaire proposée doit donc être riche et variée. Toutefois, certains types de documents reviennent régulièrement dans les recommandations des professionnels et les souhaits des personnes handicapées.

2.1.1. Proposer une offre documentaire adaptée

2.1.1.1. Thèmes

Les personnes handicapées et les professionnels médico-sociaux interrogés insistent sur la diversité des thèmes les plus recherchés.

Aucune tendance particulière ne se dessine en ce qui concerne les personnes adultes : les centres d'intérêt sont liés à l'histoire personnelle et aux goûts de chacun. Il est possible d'illustrer brièvement la diversité de ces goûts d'après nos rencontres : F., qui réside en foyer de vie, se passionne pour tous les romans qui touchent à l'horreur, en particulier « les livres de Stephen King, les grands » ; E. séjourne dans le même établissement et lit quatre à cinq livres par semaine, « surtout des romans d'amour » ; M. qui a des problèmes d'ordre psychique cherche « des ouvrages spécialisés sur les travaux d'aiguille. »

Chaque personne rencontrée allongera le champ des exemples particuliers, et aucune liste thématique indicatrice des goûts des personnes handicapées mentales ne saurait donc être avancée.⁹⁰

En ce qui concerne les enfants, les adolescents et les jeunes adultes, quelques thèmes semblent plus demandés :

- sexualité et éducation sexuelle, corps humain et naissance ;
- environnement, nature et vie quotidienne ;
- actualité musicale, vie des chanteurs et des stars.

Mais ces centres d'intérêt sont aussi ceux de tous les jeunes : il n'y a pas lieu de faire de sélection particulière au niveau des thématiques à proposer aux jeunes handicapés mentaux, elles correspondent aux attentes qui doivent être satisfaites pour tous les usagers de leur âge.

Les thèmes à proposer ne se distinguent donc que par leur multiplicité, et lorsqu'une demande particulière est à satisfaire, elle n'est pas spécifique aux personnes handicapées.

2.1.1.2. *Contenus adaptés et illustrations*

Il est recommandé de proposer aux personnes handicapées mentales des ouvrages au contenu intéressant mais au vocabulaire limité, facile et concret. Cela

⁹⁰ Sophie Janik confirme ce point de vue : « Les personnes ayant des incapacités liées aux activités intellectuelles ont des besoins [...] très hétérogènes. Les généralisations sont difficiles à faire. » JANIK Sophie. *Op. cit.*

correspond aux attentes exprimées notamment par le responsable d'un foyer de vie interrogé par questionnaire : il souligne la nécessité de proposer « des ouvrages adultes mais simples à lire. »

La simplicité d'accès aux ouvrages ne doit pas conduire à l'allégement des contenus comme le précise Lucie Allaman, enseignante et animatrice en bibliothèques : « En aucun cas les textes ne doivent subir des simplifications qui les dévalorisent, les massacrent et les réduisent à quelques dizaines de pages, dans un vocabulaire morne et rabougri. »⁹¹ Les versions abrégées des œuvres denses ou difficiles d'accès sont à proscrire : les adaptations de ces œuvres sur différents supports (en image, à l'écran, sur scène) sont alors des solutions tout à fait valables pour en profiter.

La littérature de jeunesse est une offre à proposer aux personnes handicapées mentales, même adultes. Cette démarche ne va pas de soi, comme le souligne Lucie Allaman, mais elle est cohérente : « Certains murmurent : « Comment peut-on proposer des livres pour enfants à des adultes ? » [...] Je pense qu'il n'y a pas deux littératures : la bonne et vraie production, destinée aux adultes [...] et une sous-crédation à l'intention des enfants. [...] Les livres habituellement destinés à la jeunesse ne manifestent rien d'infantile. Beaucoup sont au contraire d'une qualité exemplaire [...] et il serait dommage qu'ils ne soient réservés qu'au public ayant l'âge requis et les capacités de lecture habituelles pour les découvrir. Le plaisir qu'ils suscitent mérite que l'on sorte des conventions et des idées reçues. »⁹²

Les documentaires et les bandes dessinées jeunesse font partie des genres les plus demandés en bibliothèque par les personnes handicapées mentales, quel que soit l'âge des publics en question. L'offre documentaire jeunesse à leur attention doit donc être développée ou pérennisée.

Pour les enfants handicapés, il existe un outil⁹³ de bibliographie sélective de livres de jeunesse, basé sur des critères multiples de choix, et non uniquement sur le type de handicap : intérêts personnels du jeune lecteur, meilleurs canaux sensoriels,

⁹¹ DIRECTION DU LIVRE ET DE LA LECTURE. *Bibliothèques publiques & personnes handicapées*. *Op. cit.*

⁹² *Ibid.*

⁹³ Il s'agit de cet ouvrage : EXERTIER Catherine. *Entrez dans un livre : lecture et enfance handicapée : guide pratique*. Grenoble : Bibliothèques municipales, Ville de Grenoble, 1995, 176 p.

niveau de compréhension adéquat. Le choix prédominant restant clairement « l'envie de lire ce livre. » Ce guide, destiné à tous les professionnels du livre, aux familles, aux professionnels de l'accueil et du soin, et aux enfants eux-mêmes, invite à prendre avant tout en compte les capacités de lecture et non les incapacités. Il propose en annexe une grille de repérage originale et pratique.

Enfin, l'illustration a souvent pour les personnes handicapées mentales une importance au moins égale au texte. Quel que soit l'âge, elle permet de favoriser la bonne compréhension du texte et du déroulement de l'histoire. Pour les personnes au handicap le plus lourd, qui ont du mal à exprimer des centres d'intérêt et à suivre le fil narratif d'une histoire, les imagiers sont souvent une solution pertinente, comme l'ont signalé les deux chefs de service de la Maison d'accueil spécialisée qui a répondu à notre enquête.

2.1.1.3. *Formats adaptés*

Les ouvrages en gros caractères sont souvent associés à une demande des personnes âgées ou malvoyantes. Cependant, ils conviennent aussi particulièrement aux personnes ayant des difficultés de lecture dues à un handicap intellectuel ou à des troubles d'apprentissage. L'offre correspond cette attente : toutes les bibliothèques contactées proposent des ouvrages en gros caractères. Ceux-ci sont toutefois trop souvent adaptés prioritairement aux goûts des personnes âgées (romans historiques et romans du terroir notamment) qui constituent leurs premiers emprunteurs en Ardèche. Concernant les enfants dyslexiques en particulier, Sophie Janik insiste sur l'utilité d'« acquérir des imprimés en gros caractères ayant une présentation et un contenu captivants, particulièrement utiles aux jeunes qui ont déjà maîtrisé les rudiments de la lecture mais n'osent pas encore se référer aux livres habituels. »⁹⁴

Les ouvrages faisant appel aux différents sens (livres à toucher, livres odorants, « pop-up books » qui se déplient en trois dimensions, livres sonores) sont aussi à recommander. Ils permettent aux usagers d'éveiller leur curiosité et de tester leur approche sensorielle du monde qui les entoure. A l'exception des livres faisant

⁹⁴ JANIK Sophie. *Op. cit.*

appel à l'odorat, ces documents semblent trouver de plus en plus leur place dans les bibliothèques, d'après les résultats de l'enquête.

Enfin, les jeux et les jouets font partie de l'offre à prévoir, mais l'enfant handicapé joue rarement seul spontanément, il faudra donc prévoir d'inclure des activités liées aux jeux et jouets dans des animations, comme nous le verrons par la suite. Les jeux peuvent aussi provoquer l'intérêt des adultes lourdement handicapés qui délaisseraient les autres documents à disposition, comme en témoigne Corinne Rigaud : « les personnes qui dépendent de la Maison d'Accueil Spécialisée de Louvigny ne regardent que très peu les livres et préfèrent [...] faire des puzzles. »

2.1.1.4. *Documents audiovisuels*

Ils font partie des documents les plus demandés par les usagers handicapés mentaux. En plus de capter facilement l'attention des personnes (handicapées ou non, d'ailleurs), les documents audiovisuels sont des médias faciles d'accès. Vidéos, projection de diapositives, photographies, cartes, dessins, bruits de la vie quotidienne, sont autant de moyens de stimuler l'éveil et la curiosité.

Nous verrons que les documents musicaux pourront eux s'inscrire de manière très pertinente dans des animations culturelles à destination des personnes handicapées. Les livres lus sont des livres qui se distinguent par un support audio : ils permettent un accès aisé à l'information pour les personnes ne pouvant ou ne souhaitant pas lire, mais ne sont présents que dans 65% des bibliothèques interrogées.

L'intérêt pour ce type de documents se retrouve du côté des professionnels de l'accueil : le responsable d'un institut médico-éducatif indique ainsi que selon lui « les documents sonores et visuels sont une manière simple et ludique de recueillir des informations scientifiques, citoyennes et scolaires. »

2.1.1.5. *Ouvrages d'information et de sensibilisation*

Si les ouvrages de sensibilisation et d'information sur le handicap mental sont assez présents en bibliothèque en ce qui concerne l'offre destinée aux adultes, c'est moins le cas pour les enfants : 39% seulement des bibliothécaires interrogés disent proposer des ouvrages de sensibilisation pour enfants.

Or la mise à disposition, surtout pour les jeunes publics, d'ouvrages traitant de ce thème, permet de rassurer les enfants handicapés en leur apportant une réponse à leurs multiples questionnements personnels, et le sentiment d'être considérés. C'est aussi l'occasion de faire mieux connaître et accepter le handicap par tous les publics, dès le plus jeune âge.

Une documentation thématique sur le handicap est également souhaitable au sein du fonds professionnel de la bibliothèque. Elle pourra servir de recours aux agents d'accueil et d'accompagnement comme aux animateurs et aux intervenants. Une seule bibliothèque possède un fonds professionnel pourvu de ce type d'ouvrages parmi celles que nous avons interrogées, mais ce résultat est à relativiser : la grande majorité des établissements ayant répondu à l'enquête ont des moyens très modestes et ne possèdent pas de fonds professionnel.

2.1.1.6. *Des documents en bon état*

Proposer pour tous des documents en bon état peut paraître aller de soi, mais l'expérience montre que cette condition n'est pas toujours respectée.

Le livre est un objet déroutant, souvent difficile à apprivoiser pour une personne handicapée mentale, et son aspect général, son bon état, sont des éléments qui conditionnent la décision de lire. Ainsi, A. que nous avons rencontrée à la médiathèque des patients de l'hôpital psychiatrique de Privas assure que « l'aspect compte : je veux des livres récents qui donnent envie de les consulter. »

2.1.2. Outils spécifiques de médiation de l'information

2.1.2.1. *Equipements spécifiques*

Les équipements spécifiques à destination des personnes handicapées mentales sont généralement peu présents en bibliothèque comme en structures d'accueil.

Pourtant certaines solutions existent pour faciliter l'accès au texte :

- les usagers éprouvant des difficultés de lecture peuvent profiter d'agrandisseurs de caractères et de synthétiseurs vocaux qui retranscrivent oralement un texte grâce à un logiciel adapté. De nombreux titres de presse ont notamment développé une version électronique de leurs journaux qui

sont ainsi accessibles aux personnes handicapées, très demandeuses d'informations et d'actualités ;

- le logiciel *Inter Comm* est un traducteur de textes en pictogrammes qui permet aux personnes handicapées de communiquer par messagerie électronique de façon simplifiée⁹⁵ ;
- *B.A. BAR* est un système qui permet de relier l'enregistrement d'un son, d'une voix, d'une musique avec une image sur laquelle on place un code-barres. Lorsqu'on passe un boîtier sur le code-barres, le son est prononcé par l'appareil. « On peut apposer cette étiquette sur un objet, sur la photo de sa petite sœur, sous le pictogramme du rendez-vous chez le médecin, sur chaque case d'une bande dessinée... Les applications de ce système dans la vie quotidienne des personnes ayant des difficultés d'accès au langage sont infinies : sonoriser un tableau de communication, raconter une histoire, désigner des objets, exprimer un besoin... »⁹⁶ ;
- un clavier simplifié qui se greffe sur le clavier habituel d'un ordinateur facilite l'usage par des touches moins nombreuses, plus voyantes, et aux fonctions adaptées. Il existe une version pour enfants et une version pour adultes qui s'accompagne de trois cédéroms d'activités.⁹⁷

Les offres de technologies adaptées qui permettent de favoriser l'accès des personnes handicapées mentales sont limitées en comparaison avec celles qui sont disponibles pour pallier le handicap moteur ou sensoriel. Certaines solutions encore peu connues existent pourtant et doivent se développer.

2.1.2.2.

Offre dématérialisée : le cas de la Bibliothèque numérique pour le Handicap

⁹⁵ Pour une description plus complète, se reporter à l'article dédié sur le site de l'UNAPEI : http://www.unapei.org/plus_unapei/virtual/plus_nouv_tech/e-docs/00/00/02/90/document_unapei.md?type=text.html . Consulté le 11/01/2007.

⁹⁶ Ces exemples d'application et des informations complémentaires sont données sur le site de l'UNAPEI : http://www.unapei.org/plus_unapei/virtual/plus_nouv_tech/e-docs/00/00/02/8C/document_unapei.md?type=text.html . Consulté le 11/01/2007.

⁹⁷ Informations complémentaires sur le site <http://www.generation5.fr/> . Consulté le 11/01/2007.

Boulogne-Billancourt a développé en 2005 la Bibliothèque numérique pour le Handicap (BnH). Cette bibliothèque est en fait une plate-forme qui permet de télécharger de manière légale, à partir d'un site Web⁹⁸, des livres numériques et des livres-audio à distance, dans le cadre d'un prêt. Les documents proposés au téléchargement sont tous sous droits, et chrono-dégradables : ils se détruisent automatiquement au bout de trois semaines. Ces livres sont destinés aux personnes handicapées et à celles qui sont hospitalisées en long séjour.

La phase de test de ce projet vient de se terminer : une étude dirigée par un comité d'experts a été menée à partir de l'accès à l'offre de la BnH de 400 lecteurs bien identifiés, et l'analyse régulière de leurs usages et de leur satisfaction. La publication des résultats est prévue pour décembre 2006.

Il n'a pas été possible d'attendre et d'exploiter ces résultats dans notre étude. Toutefois, on peut insister sur les apports spécifiques prévisibles de la BnH pour les personnes handicapées :

- accessibilité au document quelle que soit sa propre situation géographique ;
- adaptabilité du document aux nombreux supports de lecture numérique.

Ce dernier point est particulièrement important puisqu'il permet l'accès à tous les outils technologiques d'aide à la lecture adaptables à un ordinateur, et la portabilité des documents numériques empruntés sur différentes plates-formes de lecture (PC, PC portable, PDA, Smartphone ou Tablette PC par exemple.)

Enfin, Alain Patez de la bibliothèque Landowski de Boulogne-Billancourt, qui est à l'origine de ce projet, souligne la valeur particulière du document numérique pour certaines personnes handicapées mentales : « Prenons le cas de l'IME « Les Peupliers » de Sèvres qui accueille dès l'âge de six ans des enfants atteints de maladies psychiques. Ces enfants supportent très difficilement le contact avec le

⁹⁸ <http://bnh.numilog.com> . Consulté le 11/01/2007.

livre imprimé qui constitue une source de souffrances psychiques : la lecture numérique, qui passe par un écran, permet d'atténuer des souffrances inutiles. »⁹⁹

Les perspectives enthousiasmantes d'utilisation de ressources électroniques légalement téléchargeables, adaptables à de multiples supports, et particulièrement bien acceptées par certaines catégories de personnes handicapées mentales doivent toutefois être confrontées à la réalité de l'équipement des structures d'accueil et de soin en ce qui concerne les supports informatiques et l'accès à Internet. Un investissement à ce niveau est indispensable pour que l'offre de la BnH puisse réellement être qualifiée de démocratique.

2.1.3. Questionner l'opportunité d'une offre documentaire en établissement d'accueil

2.1.3.1. *Des besoins contrastés*

Parmi les structures d'accueil, d'accompagnement et de soin interrogées, une bonne majorité (65%) dispose d'un centre de documentation à l'usage des professionnels. Lorsqu'il existe, ce centre est jugé satisfaisant à 70%, et lorsqu'il fait défaut, 83% des personnes interrogées trouveraient utile d'en avoir un.

La situation est différente en ce qui concerne les bibliothèques destinées aux personnes accueillies ou soignées par ces structures : elles n'existent que dans 41% des cas, et très peu de répondants se prononcent sur leur qualité en nombre, diversité et choix d'ouvrages.

L'absence de bibliothèque est parfois un choix induit par une réflexion centrée sur l'intérêt même du patient ou du résident. Ainsi, lors d'un entretien avec M. Malaval, chef de service du foyer de vie « Les Tilleuls » de Saint-Etienne-de-Lugdarès, celui-ci a insisté sur le projet d'établissement clairement orienté vers un objectif d'intégration sociale des résidents. Une bibliothèque embryonnaire existe

⁹⁹ Source : http://www.boulognebillancourt.com/content/Vous%20EAtes/Handicap%E9s/bibliotheque_handicap.php . Consulté le 11/01/2007.

dans ce foyer, mais elle reste une solution de « dépannage » : il n'est pas question de créer une situation de concurrence entre cette bibliothèque interne et la bibliothèque municipale du village.

En effet, le foyer de vie constitue pour beaucoup de ses résidents un cadre sécurisant et confortable. M. Malaval parle de « petit cocon », qui a des impacts positifs sur le bien-être des pensionnaires, mais qui ne les stimule pas à aller vers l'extérieur. La bibliothèque municipale est un des atouts de la politique d'intégration sociale voulue par la direction de l'établissement : la fréquenter implique une sortie, des contacts nouveaux et une responsabilisation personnelle. Cet effort d'autonomisation permettra à certains résidents de quitter le foyer de vie pour un ESAT, ou même pour le milieu ordinaire.¹⁰⁰ Dans cette optique, il est logique que la bibliothèque de l'établissement reste un lieu de ressource marginal.

Mais dans la majorité des cas, l'absence de bibliothèque pour les personnes accueillies en structures obéit à deux types de facteurs :

- Ceci est hors du cadre d'action de l'établissement. C'est vrai par exemple pour les milieux de travail que sont les entreprises adaptées (EA) et les ESAT proprement dits¹⁰¹ : les ouvriers qui y travaillent durant la journée séjournent le reste du temps en milieu ordinaire ou en foyer d'hébergement. Il est alors logique que ces lieux de travail qui ne sont pas en charge de l'hébergement ne proposent pas de ressources socioculturelles comme une bibliothèque d'établissement.
- Les moyens financiers et le temps manquent.

Dans ce dernier cas, il convient de questionner les moyens mis en œuvre par rapport aux moyens réellement disponibles pour la politique socioculturelle de l'établissement. Ainsi, l'accès au livre et à la lecture reste encore pour nombre de responsables de structures sociales et/ou médicales une préoccupation marginale,

¹⁰⁰ Cette issue reste possible mais rare : en 8 ans, 5 résidents du foyer de vie « Les Tilleuls » ont été orientés en ESAT, et un seul vers l'extérieur. S'ils perdent en autonomie, ils peuvent aussi être (re)dirigés en hôpital psychiatrique ou en MAS de manière définitive.

¹⁰¹ Certains ESAT interrogés ont répondu en tant qu'établissements regroupant le lieu de travail proprement dit mais aussi le foyer d'hébergement des ouvriers handicapés.

un projet non-prioritaire, comme le souligne un médecin psychiatre, chef de service : « Ici, quelqu'un qui reprend la lecture est quelqu'un qui va mieux : c'est un effet plus qu'une cause. » Dans le même ordre d'idées, Maryse Oudjaoudi du service du Développement de la lecture de la ville de Grenoble témoigne de la difficulté parfois rencontrée au moment d'intégrer l'offre documentaire dans les établissements d'accueil et de soin : « on n'y arrive pas si l'on n'a pas convaincu avant les professionnels et les éducateurs du milieu. » Certains médecins ne souhaitent pas la présence du livre, symbole selon eux d'une offre sociale, dans la salle d'attente d'un cabinet de consultation.

Le plaisir amené par la distraction et l'évasion, l'ouverture sur le monde via l'information, le développement de sa culture personnelle qui renforce l'estime de soi, sont pourtant des éléments qui mènent la personne handicapée mentale vers le mieux-être. Ainsi, le Dr Giraud de l'hôpital psychiatrique de Privas se dit « convaincu du rôle des livres » auprès des patients. Claudie Guérin, coordinatrice des médiathèques et centres de documentation de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, confirme pour sa part que si la lecture est un soin, et non une prescription thérapeutique, elle constitue bel et bien une aide de reconstruction personnelle pour les patients psychiatriques.

Le développement d'une offre documentaire à l'attention des personnes handicapées mentales accueillies au sein d'une structure est donc selon nous une option qui, sans être systématique, ne doit faire l'objet d'aucun veto de principe, et être envisagée selon trois critères : les missions définies par le projet d'établissement, les moyens effectivement allouables et les besoins des personnes handicapées dont il est question.

2.1.3.2.

Opportunité du prêt permanent : l'exemple de la médiathèque des patients du Centre Hospitalier Sainte-Marie de Privas

La médiathèque des patients de l'hôpital psychiatrique de Privas (Centre Hospitalier Sainte-Marie) a été pour nous à la fois un lieu de rencontres diverses avec bénévoles, professionnels et patients, mais aussi la base concrète d'une réflexion portant sur le développement documentaire en établissement, notamment

grâce à la disponibilité de Séverine Huard, animatrice professionnelle et responsable de la médiathèque.

Les locaux de la médiathèque sont spacieux : une salle lumineuse comprenant les collections, une salle de consultation et de réunion, une salle informatique, une vaste salle vidéo, et un bureau séparé pour la responsable. Le matériel proposé est moderne en ce qui concerne l'équipement audiovisuel, et trois postes informatiques sont à disposition.

Toutefois, l'offre documentaire, si elle est assez fournie en terme d'imprimés (un millier d'ouvrages environ), est presque inexistante en supports vidéo. Les collections sont largement déséquilibrées (les documentaires sont notamment très déficitaires), et globalement vétustes. Les collections et les prêts sont gérés grâce au seul logiciel Works de Microsoft.

La médiathèque ouvre tous les après-midi, du lundi au vendredi et connaît une fréquentation très variable d'après la responsable.

Ce constat rejoint celui de Frédéric Duton dans *La lecture à l'hôpital : état stationnaire, critique ou convalescent ?*¹⁰² Il y souligne notamment que le développement d'une bibliothèque d'hôpital est une activité répandue mais inégale, et que les collections proposées sont souvent « relativement importantes » en quantité « mais anciennes et peu renouvelées. »

D'après Séverine Huard, la médiathèque des patients manque de moyens financiers pour satisfaire certaines demandes documentaires des usagers (offre audiovisuelle et livres en gros caractères par exemple) et pour renouveler et équilibrer son fonds.

Le recours aux services de la BDP de l'Ardèche a été évoqué : en intégrant le réseau des établissements partenaires de la BDP, la médiathèque de l'hôpital de Privas pourrait bénéficier de plusieurs solutions :

¹⁰² DUTON, Frédéric. *La lecture à l'hôpital : état stationnaire, critique ou convalescent ?* Villeurbanne : Presses de l'essib, 2005, 114 p.

- Une aide à l'évaluation, au désherbage et au rééquilibrage du fonds documentaire (Séverine Huard a précisé qu'elle manquait de formation en ces domaines.)
- La mise à disposition d'un fonds documentaire de base, dit de « prêt permanent. »
- Le renouvellement régulier des ouvrages et l'accès au catalogue en ligne de la BDP (en cours de création) et au système de réservation.
- L'informatisation de la base de gestion.

Le développement des ressources documentaires ne se limite au bénéfice des seuls usagers de la médiathèque. Les ateliers d'ergothérapie, contrairement aux activités liées au livre et à la lecture, sont des soins faisant l'objet d'une prescription médicale. Les responsables de trois de ces ateliers (décoration, sculpture-poterie, menuiserie) ont manifesté leur intérêt pour l'accès à de nouveaux documents régulièrement renouvelables, indispensables supports de création. Les revues pratiques, les documentaires techniques et les ouvrages illustrés font partie des supports essentiels à l'expression artistique et manuelle des patients, et font souvent défaut par manque de moyens.

La direction de la BDP de l'Ardèche est favorable au développement d'un tel partenariat, mais il est clair que celui-ci ne peut être envisagé sans un travail préalable d'évaluation et d'organisation de la part des différents acteurs du Centre Hospitalier Sainte-Marie. Séverine Huard et le Dr Giraud (responsable des activités extérieures, de l'ergothérapie, du sport, de l'animation extérieure et de la psychomotricité) envisagent eux aussi favorablement ce partenariat, mais reconnaissent la nécessité de définir les besoins et le rôle de chacun dans l'ensemble complexe qu'est l'hôpital psychiatrique. La médiathèque des patients ne saurait prendre en charge seule le choix, la mise à disposition et l'exploitation des documents. Les responsables des ateliers d'ergothérapie, des hôpitaux de jour, du centre documentaire pour le personnel, font partie des acteurs qui doivent s'entendre sur la répartition des tâches de chacun en fonction des objectifs particuliers de chaque service.

Le développement d'une offre documentaire en établissement d'accueil et de soin, sans être systématiquement souhaitable, doit donc faire l'objet d'une réflexion préalable à toute décision, définissant les besoins et les missions à satisfaire, et impliquant une participation collective.

2.2. Animation culturelle

« Les professionnels de l'animation autour du livre qui « mettent en vie » la lecture, qui rendent accessibles les œuvres, peuvent témoigner de ce plaisir agréablement partagé ou observé dans des lieux ou dans des situations qui se prêtent à la découverte d'un texte [...] bref, de quelque chose qui fait écho avec l'histoire singulière du lecteur. »¹⁰³

2.2.1. Variété de l'offre

L'assertion de Claudie Tabet est tout aussi valable pour les animations qui ne sont pas spécifiquement centrées « autour du livre. » L'éclectisme des goûts et des envies des personnes handicapées, que nous avons déjà souligné, conduit en effet les bibliothécaires à développer des offres d'animations très variées.

Il serait inutile de chercher à lister toutes les catégories d'activités et d'animations développées et à développer dans nos bibliothèques. Chaque bibliothèque répond à une politique d'établissement particulière, à des contextes sociaux et démographiques différents, et chaque bibliothécaire adapte son action à sa sensibilité particulière. Tous ces facteurs agissent sur la politique d'animation mise en place, et explique la diversité des expériences que l'on peut rencontrer.

Nous avons donc choisi d'illustrer brièvement trois types d'animations, qui répondent d'après notre enquête à une demande grandissante ou confirmée.

2.2.1.1. Animations liées au conte

¹⁰³ TABET Claudie. *La bibliothèque hors les murs*. Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 2004, 317 p.

Le conte est l'animation la plus développée en bibliothèque à destination des personnes handicapées. Certains contes sont accompagnés d'une mise en scène particulière : projection de diapositives qui illustrent la narration, bruitages, mise en musique, jeux de lumière ou plongeon dans l'obscurité... Tous ces éléments contribuent à promouvoir la fonction imaginaire de l'auditeur. Le conte s'accompagne souvent d'une recherche documentaire ou de projections audiovisuelles sur le thème développé.

Le conte laisse une place privilégiée au rituel, par les formules introductives ou finales par exemple. Ces repères sont à la fois un plaisir lié au fait de reconnaître une formule récurrente comme « il était une fois », mais aussi des éléments importants pour le bien-être des personnes handicapées mentales, très sensibles au respect des habitudes prises, des normes établies. C'est un outil essentiel pour « organiser le chaos » selon la formule de Jacques Hochmann¹⁰⁴, c'est-à-dire pour trouver des jalons stables et rassurants dans un univers extérieur qui ne peut être appréhendé dans sa totalité et qui est source d'angoisse.

Corinne Rigaud de la bibliothèque municipale de Caen insiste quant à elle sur l'importance du choix des contes lus à des enfants handicapés mentaux : « Certains contes traditionnels aident inconsciemment à passer des étapes, mais d'autres peuvent être très lourds pour des enfants psychotiques. » Certaines thématiques présentes de manière évidente ou cachée doivent donc faire l'objet d'une attention toute particulière lorsque l'on s'adresse à un public en souffrance psychique.¹⁰⁵

2.2.1.2. Animations liées à la musique

La pratique et l'écoute musicale occupent depuis longtemps une place particulière auprès des personnes handicapées. Pour s'en convaincre, il suffira de se reporter à l'intervention de M. Bonot, Président de l'Association des Parents d'Enfants

¹⁰⁴ HOCHMANN Jacques. *Pour soigner l'enfant autiste : des contes à rêver debout*. Paris : O. Jacob, 1997, 384 p.

¹⁰⁵ A ce sujet on se référera notamment à : BETTELHEIM Bruno. *Psychanalyse des contes de fées*. Paris : Pocket, 1999, 476 p.

Inadaptés (APEI) de l'Aube en 1995¹⁰⁶, qui relate l'histoire surprenante des personnes handicapées du « CAT Musical Arc-en-Ciel. »¹⁰⁷

Le goût et la découverte de la musique peuvent trouver leur source ou leur épanouissement au sein des animations proposées en bibliothèque ou en discothèque. Les découvertes musicales thématiques, la pratique instrumentale, les concerts et les rencontres avec des musiciens sont autant d'idées développées dans les bibliothèques.

L'association Musique et Eveil culturel pour les personnes en Situation de Handicap (MESH)¹⁰⁸ souligne que la musique est un moyen de toucher les personnes handicapées le plus lourdement, dont les personnes autistes. En effet, la musique peut constituer pour elles une voie de communication alternative, qui stimule directement la sensibilité et les émotions, alors que les canaux habituels de communication sont en grande partie impuissants à instaurer un contact entre ces personnes et le monde qui les entoure.

2.2.1.3. Animations liées au jeu et aux jouets

« Le jeu est une conduite par laquelle tend à se réaliser un certain équilibre entre le monde intérieur et le monde extérieur. Il permet l'accomplissement symbolique du désir, la destruction ou l'atténuation provisoire de l'angoisse. »¹⁰⁹

L'animation et les activités développées autour du jeu et des jouets permettent également aux ludothèques ou aux bibliothèques de construire un réel projet récréatif et éducatif, qui obéit à plusieurs objectifs :

- développer la motricité par des jeux faisant appel au corps entier, et par des jeux informatiques sollicitent, à travers l'usage de la souris, à la motricité fine ;

¹⁰⁶ UNION NATIONALE DES ASSOCIATIONS DE PARENTS ET AMIS DE PERSONNES HANDICAPEES. *La créativité et l'accès à la culture de la personne handicapée : actes du colloque, Paris, Centre Chaillot-Galliera, les 27 et 28 avril 1995.* Paris : UNAPEI, 1995, 91 p.

¹⁰⁷ Elles ont notamment atteint des objectifs aussi ambitieux que l'enregistrement d'un disque, la participation au festival du Printemps de Bourges ou l'animation de la première partie d'un concert de Michel Petrucciani.

¹⁰⁸ <http://www.mesh.asso.fr> . Consulté le 11/01/2007.

¹⁰⁹ CHIAROTTO Annie. *Les ludothèques.* Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 1991, 247 p.

- renforcer les acquis culturels et scolaires autour de jeux de « connaissances », comme le font Martine Corrèze et Edmée Henry à la bibliothèque municipale de Belfort ;
- offrir des lieux de rencontres et d'échanges qui favorisent la socialisation ;
- renforcer la complicité et les moments de bien-être au sein du cadre familial, comme le souligne Carine Auguste de la ludothèque d'Issy-les-Moulineaux, d'après sa propre expérience. Le jeu est par exemple une opportunité de rapport privilégié entre parents et enfants, qui peut aider à mettre à distance pour un moment les difficultés liées au handicap au sein du foyer.

2.2.2. Principes communs d'organisation

Quelles que soient les animations proposées en bibliothèque aux personnes handicapées mentales, il convient de s'assurer de quelques points.

En premier lieu, une animation doit être le fruit d'un travail concerté en équipe. Toute « chasse gardée » est à proscrire : le partage d'expériences et la découverte de nouveaux projets d'animation seront profitables aux animateurs comme aux usagers.

Maryse Oudjaoudi souligne l'importance de la préparation préalable des animations, qui passe par une étude attentive des besoins à satisfaire. Les bibliothécaires sont parfois déroutés face aux handicaps : la communication avec les agents des structures d'accueil est alors un recours précieux. Cela permettra de déterminer l'organisation pratique de l'accueil de groupes (nombre de personnes souhaitable, temps imparti, centres d'intérêt, capacités d'attention.)

L'intégration des personnes handicapées est favorisée par la mixité des publics : il est le plus souvent inutile de réserver des animations exclusivement aux personnes handicapées mentales. De même, l'accueil de ces publics doit s'effectuer autant que possible (hors recommandation médicale) lors des heures habituelles d'ouverture de l'établissement. Les usagers se répartissent le plus souvent d'eux-mêmes par centres d'intérêt et non par critères sociaux : ce mouvement naturel est à favoriser pour la socialisation des personnes handicapées.

Enfin, Claudie Guérin insiste sur le besoin de confier les animations à des personnes qualifiées et/ou formées. L'animation est souvent la vitrine de

l'établissement pour ses visiteurs occasionnels : de nombreuses sorties sont organisées par les structures d'accueil pour participer à des animations. La qualité de celles-ci conditionnera souvent le retour des personnes handicapées dans l'établissement.

Pour l'animation comme pour tous les autres services que propose la bibliothèque, nous pouvons reprendre la formule de Claudie Tabet : « l'offre au rabais ne fait pas recette. »¹¹⁰

3. Communiquer : savoir informer et privilégier les partenariats

3.1. Développer les canaux d'information

Bertrand Calenge¹¹¹ et Catherine Exertier¹¹² soulignent tous deux l'importance qu'il y a à faire connaître du public la bibliothèque et ses services.

En effet, selon une enquête¹¹³ québécoise datant de 1991, la seconde raison de non-fréquentation des bibliothèques publiques par les personnes handicapées est la non-connaissance des collections offertes. Ce motif de non-fréquentation arrive juste derrière les problèmes d'accessibilité, qui concernent globalement davantage les personnes handicapées physiques et sensorielles.

Une meilleure connaissance des collections proposées et des informations sur les aides techniques disponibles sont deux des trois principaux facteurs qui inciteraient les personnes handicapées à fréquenter les bibliothèques publiques.

L'information est donc bien un enjeu capital pour attirer ces publics et doit s'envisager sous plusieurs angles.

¹¹⁰ TABET Claudie. *Op. cit.*

¹¹¹ CALENGE Bertrand. Les petites bibliothèques. *Op. cit.*

¹¹² DIRECTION DU LIVRE ET DE LA LECTURE. *Bibliothèques publiques & personnes handicapées. Op. cit.*

¹¹³ GINER Marcel, NADEAU Jean-Pierre, DUMAS Lucie. *Etude sur les besoins des personnes handicapées en matière de services de bibliothèques publiques du Québec. Rapport final.* Montréal : COPHAN, 1991, 87 p.

3.1.1. Informations sur le fonctionnement de l'établissement et sur ses offres

Les bibliothèques doivent bien sûr communiquer sur les informations pratiques les concernant : horaires d'ouverture, conditions et tarifs d'inscription, conditions de consultation et de prêt.

Toutefois, il ne faut pas négliger d'informer sur les collections disponibles, les équipements proposés, les différents types de médias, les services développés. Cette information sur les services généraux est assurée par 70% des bibliothèques interrogées. Les actions et les services qui constituent une offre spécifique pour les personnes handicapées mentales sont beaucoup moins médiatisés (ce qui s'explique notamment par le peu d'offres de ce type dans les établissements interrogés.) Les collections potentiellement adaptées, les équipements spécifiques d'aide à la lecture, les animations et globalement tous les efforts d'accessibilité et d'accueil doivent donc être mis en valeur et faire l'objet d'une campagne de communication.

La presse locale, les affiches, les tracts et dépliants sont les principaux moyens de diffusion de l'information. Les lieux de diffusion sont des centres de vie locaux (mairie, camping, syndicat d'initiative, école, vitrines de la bibliothèque) qui correspondent au caractère rural des bibliothèques prises en compte dans l'enquête. De manière plus générale, on peut ajouter aux canaux de diffusion déjà avancés les radios et les affiches publicitaires à l'échelle municipale et départementale. Les salles d'attentes des cabinets de consultation médicaux et les lieux d'accueil des structures spécialisées, et globalement tous les établissements recevant du public sont des lieux où diffuser les tracts et dépliants. Enfin, Internet reste un media à privilégier : la création et la maintenance d'une page Web de présentation des services et des collections est aujourd'hui un investissement tout à fait abordable en moyens et en temps, même pour les petites bibliothèques.

3.1.2. Conseils pratiques de conception

Les documents informatifs sont destinés à tous les publics, mais doivent pouvoir toucher les personnes handicapées mentales elles-mêmes. A ce titre, Carine Mano

avance quelques conseils pratiques pour faciliter l'accès de tous à la communication écrite :

- « utiliser une taille de caractère de 14 ou plus » ;
- « recourir à des pavés synthétiques au milieu du document » ;
- « utiliser des images et des illustrations pour répéter ce qu'il y a dans le texte. »¹¹⁴

3.1.3. Bulletins d'information entre professionnels des bibliothèques

Les publications élaborées par ou pour les bibliothèques sont aussi un bon support de diffusion de l'information. Deux exemples peuvent l'illustrer.

- *Le Chariot* est un bulletin trimestriel, réalisé par une équipe de bénévoles, qui « a pour but d'établir un lien entre les bibliothécaires travaillant en milieu hospitalier, par des articles sur les sujets qui les concernent, des échanges de vues, des analyses rapides de documents prenant compte de la spécificité des lecteurs. »¹¹⁵ Il s'agit là d'un moyen de diffusion d'une information destinée aux professionnels qui permet de faire circuler des aides pratiques (sélections bibliographiques spécifiques) et des récits d'expérience, sources d'inspiration et de réflexion potentielles.
- *Le Petit Chat-Mot* est une publication semestrielle de la BDP de l'Ardèche. Elle diffuse une sélection de livres pour enfants de 0 à 14 ans, et des conseils de ressources professionnelles auprès des bibliothèques-relais du réseau départemental. Les ouvrages présentés sont réunis par genres, et sont sélectionnés d'après leurs qualités littéraires, graphiques et informatives. Ce bulletin constitue déjà en l'état un outil précieux d'aide au choix d'acquisition documentaire, notamment pour les professionnels désireux de toucher les enfants handicapés mentaux. Une sélection régulière d'ouvrages à recommander à ces enfants pourrait encourager la motivation de tous les bibliothécaires du réseau, et « banaliser » le regard sur le handicap mental.

¹¹⁴ MANO Carine. *Op. cit.*

¹¹⁵ D'après la lettre de présentation accompagnant la réception d'un numéro à l'essai.

3.2. Penser la collaboration et les partenariats

3.2.1. Un besoin de collaboration qui existe et qui s'exprime

Bâtir un partenariat n'est pas un but en soi. Il s'agit de répondre à une attente et à des besoins qui, sur notre terrain d'étude, semblent s'exprimer.

Les bibliothécaires interrogés ont manifesté à plusieurs reprises leur manque de connaissances relatives au handicap mental au niveau local (« Nous ignorons le nombre de personnes handicapées mentales dans notre village » ; « Je ne sais pas quelle proportion celles-ci représentent dans le village et si elles sont demandeuses de bibliothèques. ») La responsable d'une bibliothèque pense qu'il n'existe « aucune structure d'accueil » dans sa ville, qui en compte pourtant six. La rencontre, qui peut notamment passer par un travail collaboratif entre les différents acteurs culturels, sociaux et médicaux, permettrait de réduire ces lacunes d'information.

Les responsables de structures d'accueil et de soin manifestent quant à eux des besoins ciblés : un IME souhaite la mise en place de « partenariats sur des périodes plus longues qu'avec d'autres jeunes » pour satisfaire la « nécessité de mettre en place des séances répétées plus longtemps pour faciliter la familiarisation. » Un foyer de vie et une MAS souhaitent multiplier les « rencontres » pour faciliter le contact des bibliothécaires avec les personnes moyennement ou lourdement handicapées sur le plan mental.

Ainsi, une action coordonnée avec une institution culturelle semble utile à 56% des répondants en structures d'accueil, ce taux atteignant 65% pour un partenariat avec une bibliothèque.

Le bon taux de réponse aux questionnaires, tant pour les bibliothèques que pour les structures d'accueil, ainsi que les manifestations répétées d'intérêt pour les résultats de l'enquête sont des éléments qui soulignent la préoccupation globale concernant la problématique bibliothèque-handicap. Dès lors, inciter les différents acteurs concernés à se rencontrer et collaborer semble essentiel, comme le souligne

Aline Le Seven, Directrice adjointe de la Bibliothèque Départementale du Gard¹¹⁶ :
« il faut développer la mise en réseau et la mise en relation : notre mission est là. »

Ce contact doit avoir lieu dès que possible. La formation initiale des bibliothécaires est un moment privilégié pour l'amorcer, en développant par exemple lors des modules de sensibilisation spécifiques aux problématiques du handicap mental en partie animés par des acteurs médicaux et sociaux et laissant la place au témoignage direct de personnes handicapées mentales.

Les formations communes aux professionnels de la culture et à ceux de la sphère médicale et sociale, et les journées d'étude et colloques qui touchent à la problématique du handicap mental sont aussi des occasions de rencontres et d'échanges qui peuvent aboutir à des projets de collaboration.

3.2.2. Principes d'organisation et de mise en place d'un partenariat

Il est important de bien évaluer les besoins en premier lieu. Une collaboration doit s'établir en fonction des spécificités du public à toucher, qui sont très importantes en ce qui concerne les personnes handicapées mentales.

De plus, il est indispensable de bien définir le cadre d'action et le rôle de chacun des partenaires, comme nous l'avons vu par l'exemple du développement de la bibliothèque des patients du Centre Hospitalier Sainte-Marie. Les bibliothécaires ne sont pas des soignants ni des éducateurs spécialisés, et réciproquement. Une réflexion préalable engageant la participation de tous les acteurs doit donc aboutir à fixer les limites et les missions particulières de chacun au sein du partenariat envisagé. La Charte d'accueil des personnes handicapées dans les établissements culturels¹¹⁷ invite ainsi à une « relation préalable avec les professionnels accompagnant » avant la « mise en œuvre d'un partenariat d'accompagnement-relais des professionnels de la culture. »

¹¹⁶ La BDP du Gard a par ailleurs entrepris une étude des besoins des personnes handicapées sur son territoire afin de développer une politique de services adaptés.

¹¹⁷ Disponible à l'adresse : http://www.culture-handicap.org/e_upload/doc/charte_5_mai_2003.doc . Consulté le 11/01/2007.

La pérennisation du partenariat est à considérer : l'engagement d'une action sur une période longue n'est pas systématiquement nécessaire, mais dans le cas des personnes handicapées mentales, la stabilité des habitudes, la régularité des activités et le fait de retrouver une personne connue sont des facteurs rassurants.

Enfin, comme le souligne Bertrand Calenge¹¹⁸, il convient d'« évaluer pour évoluer » : les résultats et le fonctionnement du partenariat doivent faire l'objet d'une évaluation régulière, afin de recentrer l'organisation de la collaboration si nécessaire.

3.2.3. S'inscrire dans la dynamique des politiques institutionnelles actuelles

Nous avons souligné le manque de moyens disponibles pour le développement de l'offre documentaire et de ses outils d'accès adaptés en établissements d'accueil et de soin. Cet état de fait est parfois lié au refus de reconnaître la place essentielle des activités liées au livre et à la lecture parmi les actions qui participent au bien-être des personnes handicapées mentales.

Les décisions d'orientation politique, sans imposer le développement d'une ligne budgétaire pérenne dédiée au livre et à la lecture en établissements (la création et les moyens d'une bibliothèque ne dépendent pas d'une volonté ministérielle mais de celle du directeur de l'établissement), semblent toutefois s'inscrire depuis 1999 dans une dynamique d'action culturelle en faveur des personnes handicapées et hospitalisées. Après avoir été longtemps confinée au seul domaine sanitaire, la problématique du handicap mental est devenue sociale, et aujourd'hui sociétale. La mise sur agenda politique qui découle de cette prise en considération nouvelle permet d'envisager des axes de collaboration et de partenariats émergents.

3.2.3.1. *Maisons Départementales des Personnes Handicapées*

Conformément à la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, une Maison

¹¹⁸ CALENGE Bertrand. Les petites bibliothèques. *Op. cit.*

Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) a du ouvrir ses portes dans chaque département français au 1^{er} janvier 2006.

S'il est trop tôt pour proposer une première évaluation des services de ce type d'établissement, on peut d'ores et déjà souligner sa position potentiellement centrale au sein des dispositifs mis en place pour insérer pleinement les personnes handicapées dans la société et les orienter de manière efficace.

Les MDPH sont conçues pour être des plates-formes centralisant les informations utiles aux personnes handicapées et recensant les différents organismes, structures et associations qui sont à leur disposition au niveau local.

Ceci fait des MDPH des partenaires privilégiés pour les bibliothèques proposant des collections ou des services adaptés aux personnes handicapées. Les services des bibliothèques sont souvent mal connus des personnes handicapées, et les MDPH sont des institutions très récentes : dans ce contexte, un partenariat de communication réciproque est à envisager, chaque établissement mettant à disposition des documents d'information sur les services proposés par l'autre. On peut aussi miser sur des actions de sensibilisation à la lecture en MDPH, et respectivement au handicap dans les bibliothèques.

3.2.3.2. *Convention du 4 mai 1999 relative à la culture à l'hôpital*

Cette convention signée entre le ministère de la Culture et de la communication et le secrétariat d'Etat à la Santé et à l'action sociale définit un programme national « Culture à l'Hôpital » dont l'objectif est d'inciter les « acteurs culturels et responsables d'établissements de santé à construire ensemble une politique culturelle inscrite dans le projet d'établissement de chaque hôpital. »¹¹⁹

Pour faciliter la mise en œuvre de ce programme, les Directions régionales des affaires culturelles (DRAC) et les Agences régionales d'hospitalisation (ARH) sont appelées à se rapprocher elles-mêmes par la signature de conventions régionales. C'est chose faite dès l'année 2000 entre l'ARH Rhône-Alpes (ARH-RA) et la

¹¹⁹ Citation issue du site du ministère de la Culture et de la communication : <http://www.culture.gouv.fr/culture/politique-culturelle/hopital/index.htm> . Consulté le 11/01/2007.

DRAC Rhône-Alpes (DRAC-RA). L'ARH-RA, qui « a toujours considéré que les actions culturelles font partie intégrante du soin »¹²⁰, signe en janvier 2002 une seconde convention avec 50 établissements culturels et sanitaires, pour les engager à collaborer entre eux. Une nouvelle convention triennale signée le 16 mai 2006 constitue « une étape supplémentaire [...] qui vise à intégrer de manière pérenne la préoccupation culturelle au sein de la réflexion sur la santé. »¹²¹

Au niveau des bibliothèques, la convention du 4 mai 1999 vise à développer les « jumelages » avec les hôpitaux pour favoriser les échanges d'expériences et la réalisation d'ateliers pratiques auprès des malades.

Mais il s'agit surtout de développer les bibliothèques dans les hôpitaux, en termes de qualité d'offre et de services, et de formation professionnelle des responsables.

Le partenariat entre une bibliothèque et un établissement hospitalier prend ici tout son sens. Par le biais d'une convention, la bibliothèque d'hôpital peut passer du statut d'usager à celui de partenaire. Dans le cas des BDP, comme souligné par Frédéric Duton¹²², l'intégration d'une bibliothèque d'hôpital au réseau départemental peut lui assurer des ressources en termes de conseil, de desserte documentaire, d'équipement, d'informatisation et de formation.

3.2.3.3. *Hiérarchisation de la couverture territoriale : rôle des structures-relais*

L'Etat, relayé par les DRAC, incite à la mise en place de la hiérarchisation des équipements culturels sur chaque territoire. Ceci se traduit à l'échelle d'un département par le fait de viser la couverture du territoire par « zones » (qui peuvent être des « pays » ou des communautés de communes, par exemple.) Dans chacune de ces zones, un établissement « tête de réseau » constituera une plateforme relais en termes de ressources et de services.

¹²⁰ VANDENBERGH Patrick. « Signature de la nouvelle convention Culture et Hôpital ». *Lettre d'information de l'ARH Rhône-Alpes*, 2006.

¹²¹ *Ibid.*

¹²² DUTON Frédéric. *Op. cit.*

Au niveau qui nous intéresse, on peut imaginer la mise en place d'un tel maillage pour le réseau d'une bibliothèque départementale.

Une bibliothèque « tête de réseau », dans chaque zone sous-départementale, proposerait une offre documentaire, des équipements spécifiques et des services adaptés aux personnes handicapées. Cette offre, destinée aux personnes handicapées de manière directe, mais aussi par le biais du partenariat avec les autres bibliothèques du réseau « sous-départemental », permettrait de répartir les ressources de manière équilibrée sur l'ensemble du département.

Par ailleurs, la présence d'un bibliothécaire sensibilisé par une formation spécifique aux problématiques du handicap mental dans chaque tête de réseau pourrait être envisagée. L'expérience de cette personne-relais pourrait profiter, auprès du personnel des différents établissements de la zone définie, de base à une réflexion d'équipe sur la politique d'accueil, d'offre et de services à proposer aux personnes handicapées mentales.

Les politiques d'information et de collaboration, comme on le voit, doivent aussi être envisagées au niveau des bibliothèques entre elles. La bonne répartition des ressources dans chaque établissement, et le partage des compétences et des expériences de chaque agent, sont une des bases de développement d'un service de qualité à destination des personnes handicapées mentales.

Conclusion

La difficulté constatée à définir de manière consensuelle le handicap, et a fortiori le handicap mental, est directement liée à la diversité des réalités qui s'y rattachent. Notre étude s'est donc basée sur un parti pris, dans le cadre de cette réflexion de non-spécialiste : celui de regrouper sous le terme de « personnes handicapées mentales » les individus connaissant un handicap intellectuel, psychique ou des troubles d'apprentissage.

L'enquête menée sur le département ardéchois, marqué par la ruralité et une moyenne d'âge élevée, n'a pas de prétention représentative au niveau national. Elle a cependant été un des outils qui nous ont permis de rendre compte de la situation des personnes handicapées mentales dans leurs rapports avec les bibliothèques et de mettre en avant des recommandations et des pistes de réflexion pour améliorer ces relations.

Ainsi, la politique d'accueil en bibliothèque des individus handicapés doit s'appuyer sur des personnels sensibilisés travaillant en équipe. Une personne-relais pourra fédérer cette collaboration, la responsabilité du chef d'établissement devant s'engager au niveau des limites du cadre d'action professionnel des bibliothécaires, qu'il est impératif de ne pas outrepasser.

L'accompagnement des usagers handicapés mentaux au sein de l'offre documentaire doit prendre en compte les capacités particulières et la diversité de ce public dont les attentes sont loin d'être homogènes. C'est aussi le cas en ce qui concerne les animations, qui pourront être centrées sur des supports aussi divers que le conte, la musique ou le jeu. Si des adaptations spécifiques sont parfois à recommander en termes d'équipements, de types de documents à proposer ou d'organisation, le fait de ne pas chercher à distinguer les personnes handicapées des autres usagers est souvent un facteur efficace d'intégration sociale.

La communication entre les professionnels des bibliothèques et les représentants des structures d'accueil est par ailleurs à privilégier à plusieurs niveaux. Il est capital d'informer des services proposés par les bibliothèques aussi largement que

possible, notamment dans les structures médicales et sociales recevant du public. La collaboration entre établissements d'accueil et bibliothèques, qui répond à une attente manifeste des deux parties, est aussi à développer sous forme de partenariats, notamment en ce qui concerne l'aménagement des bibliothèques en structure d'accueil.

Sans être reconnues comme une thérapie à part entière ni faire l'objet de prescription médicale, il ressort de manière claire que les activités liées au livre et à la lecture participent au mieux-être des personnes handicapées mentales dans de nombreux cas. Dans ce cadre, il conviendrait d'étendre l'étude des besoins et des solutions envisageables à un niveau plus large, mais aussi de voir les pouvoirs publics et les législateurs inscrire leur action dans la continuité de la dynamique politique entamée depuis 1999. Ceci concerne notamment la définition du cadre budgétaire de l'action culturelle en direction des personnes handicapées ou hospitalisées, le financement restant un des freins principaux à la « démocratisation culturelle », qui ne saurait laisser de côté une frange de la population particulièrement vulnérable.

Bibliographie

Note : Cette bibliographie regroupe les ouvrages qui ont servi à cette étude. Sans prétention exhaustive, elle propose cependant une liste d'ouvrages utiles sur le sujet qui nous intéresse.

HANDICAP MENTAL

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-IV, manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux.* Paris ; Milan ; Barcelone : Masson, 1996, XXXII-1008 p.

BOES Pascal. *Gérer le quotidien des personnes en situation de handicap : scolarité, formation, emploi, loisirs, hébergement, les étapes du parcours, les nouvelles réglementations légales...* Paris : Vuibert, 2005, 189 p.

DIEDERICH Nicole. *Les naufragés de l'intelligence : paroles et trajectoires de personnes désignées comme handicapées mentales.* Paris : la Découverte, 2004, 166 p.

FOUGEYROLLAS Patrick, MAJEAU Pierre. « Le processus de production des handicaps : comment utiliser le modèle conceptuel – exemples ». *Réseau international CIDIH 4*, 1991, n°3, p. 6-59

HAMONET Claude. *Les personnes handicapées.* Paris : Presses universitaires de France, 2000, 127 p.

GALLAND Antoine, GALLAND Janine. *L'enfant handicapé : mental.* Paris : Nathan, 1993, 304 p.

GARDOU Charles (dir.). *Connaître le handicap, reconnaître la personne.* Ramonville-Sainte-Agne : Érès, 1999, 252 p.

GOFFMAN Erving. *Asiles : études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus.* Paris : Ed. de Minuit, 1990, 447 p.

LIBERMAN Romain. *Handicap et maladie mentale : rapports dialectiques.* Paris : Presses universitaires de France, 2003, 126 p.

TUSTIN Frances. *Les États autistiques chez l'enfant.* Paris : Éd. du Seuil, 1986, 325 p.

ZRIBI Gérard, POUPEE-FONTAINE Dominique. *Dictionnaire du handicap.* Rennes : École nationale de la santé publique, 2004, 351 p.

PERSONNES HANDICAPEES MENTALES ET BIBLIOTHEQUES

BERNABEU Yves, SIEGRIST Delphine. *L'accueil des publics en difficulté.* Paris : Éd. Demos, 2002, 140 p.

BETTELHEIM Bruno. *Psychanalyse des contes de fées.* Paris : Pocket, 1999, 476 p.

BLIN Isabelle, BOURGUIGNAT Christelle, CALMET Marie [et al.]. *Recensement de l'offre de service à destination des publics handicapés, au sein du réseau de bibliothèques françaises.* Villeurbanne : Enssib, Diplôme de conservateur de bibliothèque. Mémoire projet : Enssib : 2003.

BURGER Dominique. « L'accès au web et à la lecture numérique des publics diversement empêchés ». *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2006, n°3, p. 58-63 [en ligne] <<http://bbf.enssib.fr>> Consulté le 11 janvier 2007

CALENGE Bertrand. *Accueillir, orienter, informer. L'organisation des services aux publics dans les bibliothèques.* Paris : Éd. du Cercle de la Librairie, 1996, 129 p. (Collections Bibliothèques)

CALENGE Bertrand. *Les petites bibliothèques publiques.* Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 2006, 272 p.

CHIAROTTO Annie. *Les ludothèques.* Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 1991, 247 p.

DESBUQUOIS Catherine. "Y a t-il des personnes handicapées dans les bibliothèques ? Est-il (im)pertinent de se poser la question ?" *Bulletin d'informations de l'Association des Bibliothécaires Français*, 1998, n°181, p. 44-45

DIRECTION DU LIVRE ET DE LA LECTURE. *Bibliothèques publiques & personnes handicapées.* Paris : Fédération française de coopération entre bibliothèques : Direction du livre et de la lecture, 1996, 100 p.

DOUGNAC Marie-Hélène. « Bibliothèques publiques et handicap mental ». *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2003, n°2, p. 121-122 [en ligne] <<http://bbf.enssib.fr>> Consulté le 11 janvier 2007

DUTON, Frédéric. *La lecture à l'hôpital : état stationnaire, critique ou convalescent ?* Villeurbanne : Presses de l'enssib, 2005, 114 p.

EXERTIER Catherine. *Entrez dans un livre : lecture et enfance handicapée : guide pratique.* Grenoble : Bibliothèques municipales, Ville de Grenoble, 1995, 176 p.

INTERNATIONAL FEDERATION OF LIBRARY ASSOCIATIONS. *Guide à des bibliothèques desservant des patients hospitalisés, des personnes âgées et handicapées dans des institutions de long séjour.* La Haye : IFLA Headquarters, 2004, 56 p.

JANIK Sophie. *Place aux personnes handicapées dans nos bibliothèques.* Québec : Asted, 1997, 131 p.

GASCUEL Jacqueline. *Un espace pour le livre : guide à l'intention de tous ceux qui construisent, aménagent ou rénovent une bibliothèque.* Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 1993, 420 p.

GINER Marcel, NADEAU Jean-Pierre, DUMAS Lucie. *Etude sur les besoins des personnes handicapées en matière de services de bibliothèques publiques du Québec. Rapport final.* Montréal : COPHAN, 1991, 87 p.

GUERIN Claudie. « De l'importance de la médiathèque en milieu hospitalier ». *Bulletin d'informations de l'Association des Bibliothécaires Français*, 1998, n°181, p. 63-69

HOCHMANN Jacques. *Pour soigner l'enfant autiste : des contes à rêver debout.* Paris : O. Jacob, 1997, 384 p.

IRVALL Birgitta, SKAT NIELSEN Gyda. *Access to libraries for persons with disabilities : checklist.* The Hague : IFLA Headquarters, 2005, 18 p.

IRVALL Birgitta, SKAT NIELSEN Gyda. *Directives pour les services de bibliothèques aux personnes dyslexiques.* La Haye : IFLA Headquarters, 2002, 38 p.

LE SEVEN Aline. « Publics handicapés en bibliothèque : accueil spécifique et politique générale d'accueil ». *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2006, n°3, p. 109-111
[en ligne] <<http://bbf.enssib.fr>> Consulté le 11 janvier 2007.

LE SEVEN Aline. « Quelles manifestations culturelles pour les publics handicapés ? ». *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2005, n°1, p. 95-96
[en ligne] <<http://bbf.enssib.fr>> Consulté le 11 janvier 2007.

LOISEAU Sylvie. *Les pouvoirs du conte.* Paris : Presses universitaires de France, 1992, 172 p.

MANO Carine. « Bibliothèques publiques et handicap mental ». *Bibliothèque(s) - revue de l'Association des Bibliothécaires Français*, 2003, n°7, p. 51-52

MASSE Isabelle. « Bibliothèques et publics handicapés ». *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2000, n°5, p. 132-134
[en ligne] <<http://bbf.enssib.fr>> Consulté le 11 janvier 2007.

MERLE D'AUBIGNE Denise. *Création artistique et dépassement du handicap : les ateliers Personimages.* Paris ; Montréal : l'Harmattan, 1998, 229 p.

PELLE Marie-Laure. *Accueil des publics handicapés dans le réseau des bibliothèques de Versailles.* Villeurbanne : Enssib, Diplôme de conservateur de bibliothèque. 86 p. Mémoire d'étude : Enssib : 2006.

TABET Claudie. *La bibliothèque hors les murs.* Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 2004, 317 p.

THOMASSAINT Jacques. *Conte et (ré)éducation.* Lyon : Chronique sociale, 1991, 99 p.

UNION NATIONALE DES ASSOCIATIONS DE PARENTS ET AMIS DE PERSONNES HANDICAPEES. *La créativité et l'accès à la culture de la personne handicapée : actes du colloque, Paris, Centre Chaillot-Galliera, les 27 et 28 avril 1995.* Paris : UNAPEI, 1995, 91 p.

METHODOLOGIE DE L'ENQUETE

SINGLY François de. *L'enquête et ses méthodes : le questionnaire.* Paris : A. Colin, 2005, 127 p.

Table des annexes

ANNEXE 1 : LEXIQUE DES STRUCTURES D'ACCUEIL, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOIN.....	89
ANNEXE 2 : CARTES DE L'ARDÈCHE	96
ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRES D'ENQUÊTE	104
ANNEXE 4 : RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE PAR QUESTIONNAIRES AUPRÈS DES BIBLIOTHÈQUES	120
ANNEXE 5 : RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE PAR QUESTIONNAIRES AUPRÈS DES STRUCTURES D'ACCUEIL, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOIN.....	134
ANNEXE 6 : RAPPORT D'ACTIVITÉS	151

Annexe 1 : Lexique des structures d'accueil, d'accompagnement et de soin

Atelier thérapeutique (AT) : Il a pour objectif de ré-entraîner à l'exercice de l'activité professionnelle, d'assurer un soutien aux patients dans une démarche de "re-socialisation" et de reprise d'une vie autonome. Il accueille des personnes ayant un lieu d'hébergement mais présentant des difficultés à reprendre une vie sociale. L'organisation des temps et des activités est élaborée de façon à permettre au patient de s'inscrire dans une réalité quotidienne de fonctionnement par rapport au travail et à la vie sociale ainsi que dans un projet d'autonomisation.

Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) : Il vise le dépistage et le traitement en cure ambulatoire des enfants de moins de six ans atteints d'un handicap sensoriel, moteur ou mental en vue d'une adaptation sociale et éducative dans leur milieu familial et avec la participation de celui-ci.

Il peut être spécialisé ou polyvalent avec des sections spécialisées. Il peut fonctionner dans des locaux d'une consultation de protection maternelle et infantile, d'un dispensaire d'hygiène mentale, d'un CMPP ou d'un établissement habilité à recevoir des enfants d'âge préscolaire atteints d'un handicap sensoriel, moteur ou mental.

Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) : Une équipe pluridisciplinaire propose sur des demi-journées des activités thérapeutiques et d'éveil. Les activités peuvent être très diverses : sport, atelier vidéo, musique, etc. Il s'agit d'une structure souple, la fréquence et la régularité des activités sont variables selon chaque personne, enfant ou adulte.

Le CATTP peut constituer le prolongement de l'activité d'un Centre Médico-Psychologique, fonctionner dans les mêmes locaux et concerner ou non les mêmes patients. L'activité du centre d'accueil thérapeutique à temps partiel se distingue de l'activité de l'hôpital de jour dans le mode de prise en charge et par sa durée.

Centre de formation spécialisé (CF) : La Croix-Rouge a créé au sein de son complexe de Beauchastel un centre de formation en juillet 2002, qui s'adresse en priorité aux personnes prises en charge par les entreprises adaptées.

Les objectifs sont :

- de proposer à tous les travailleurs handicapés, quel que soit leur niveau, des stages de formation professionnelle et d'aide à l'autonomie ;
- de développer des stages en fonction du savoir-faire de l'ESAT de Beauchastel ;

- de faire animer les stages par des professionnels de l'établissement qui ont suivi une formation pédagogique complémentaire ;
- de construire des stages adaptés aux besoins du public concerné, en dehors de ceux présentés dans le catalogue ;
- de transmettre des compétences aux travailleurs handicapés adaptés à la technicité croissante des travaux qui leur sont demandés.

Centre médico-psychologique (CMP) : C'est une unité de coordination et d'accueil en milieu ouvert, organisant des actions de prévention, de diagnostic, de soins ambulatoires et d'interventions à domicile. C'est à partir de ce pivot, que s'organisent toutes les actions extra-hospitalières en articulation avec l'hospitalisation, que s'élaborent tous les projets de structures alternatives pour éviter l'hospitalisation, réduire sa durée et réinsérer le patient.

Centre médico-psychopédagogique (CMPP) : Il propose le diagnostic et le traitement en cure ambulatoire ou à domicile d'enfants inadaptés mentaux dont l'inadaptation est liée à des troubles neuropsychiques ou à des troubles du comportement en vue de réadapter l'enfant tout en le maintenant dans son milieu familial, scolaire et social. Le CMPP s'adresse à des enfants de 0 à 18 ans (20 ans selon le cas.)

Entreprise adaptée (EA) : C'est une entreprise à part entière du marché du travail, c'est-à-dire une unité autonome et économiquement viable, tenue d'équilibrer son exploitation. C'est ce qui la différencie de l'ancien "atelier protégé" auquel elle succède et qui relevait du secteur de l'emploi protégé.

Sa spécificité est d'employer au moins 80% de travailleurs handicapés dont le rendement est réduit tout en étant orientés vers le marché du travail par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH, anciennement COTOREP.)

La vocation de l'EA est de favoriser l'émergence d'un projet professionnel du salarié, en vue de sa valorisation, de sa promotion ou de sa mobilité professionnelle, au sein de l'entreprise elle-même ou dans une autre.

Etablissements ou services d'aide par le travail (ESAT) : Ce sont des établissements médico-sociaux qui succèdent aux centres d'aides par le travail (CAT). Ils permettent aux personnes handicapées qui n'ont pas acquis suffisamment d'autonomie pour travailler en milieu ordinaire, y compris en entreprise adaptée ou de façon indépendante, d'exercer une

activité à caractère professionnel dans un milieu de travail protégé, où elles bénéficient, en fonction de leurs besoins, d'un suivi médico-social et éducatif.

Le statut d'un travailleur handicapé en ESAT est particulier, n'étant pas soumis aux dispositions du code du travail. L'accès à un ESAT n'est possible que sur décision d'orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH.)

Foyer d'accueil médicalisé (FAM) : Cette catégorie d'établissement médico-social accueille des adultes gravement handicapés, mentalement ou physiquement, dont la dépendance les rend inaptes à toute activité à caractère professionnel, et rend nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants, ou qui, en dehors de ce recours spécifique, ont besoin d'un soutien et d'une stimulation constante, ainsi que d'un suivi médical et paramédical régulier.

En principe, les foyers d'accueil médicalisé (FAM) accueillent des personnes un peu moins dépendantes que la population hébergée en MAS. Dans la pratique, les publics sont sensiblement les mêmes.

Foyer d'hébergement (FH) : Cet établissement assure l'hébergement et l'entretien des personnes adultes handicapées qui exercent une activité pendant la journée, en milieu ordinaire, dans un établissement ou un service d'aide par le travail (ESAT), ou dans une entreprise adaptée (EA).

Foyer de jour (FJ) : Il accueille des adultes handicapés ne pouvant exercer une activité professionnelle en milieu spécialisé mais cependant autonomes dans les actes essentiels de la vie quotidienne.

Foyer de vie (FV) et foyer occupationnel : Ces deux types d'établissements accueillent des personnes adultes dont le handicap ne permet pas ou plus d'exercer une activité professionnelle, y compris en milieu protégé. Ces personnes bénéficient cependant d'une autonomie suffisante pour se livrer à des occupations quotidiennes : activités ludiques, éducatives ainsi qu'une capacité à participer à une animation sociale. Elles sont par conséquent notablement moins dépendantes que les personnes accueillies en maisons d'accueil spécialisées (MAS) ou en foyer d'accueil médicalisé (FAM).

Les foyers de vie fonctionnent en majorité en internat, tandis que les foyers occupationnels sont en principe des structures d'accueil de jour.

Hôpital de jour (HJ) : Situé préférentiellement à l'extérieur de l'hôpital, il assure des soins polyvalents individualisés en journée. Son objectif est d'optimiser l'insertion des personnes dans leur milieu familial, scolaire ou professionnel. Ces soins s'adressent à une population d'adultes ou d'enfants qui ont été ou non hospitalisés. Cette structure peut avoir une vocation spécialisée pour les personnes âgées, pour les adolescents ou toute autre population.

La pédopsychiatrie propose dans ces lieux un espace où les enfants et adolescents qui souffrent de troubles psychiatriques bénéficient de façon concertée d'actions médicales, éducatives et pédagogiques.

Instituts médico-éducatifs (IME) : Ils regroupent les anciens IMP (instituts médico-pédagogiques) et les anciens IMPRO (instituts médico-professionnels). Relèvent d'une éducation spécialisée en IME les mineurs de trois à vingt ans atteints de déficience à prédominance intellectuelle liée à des troubles neuropsychiques exigeant le recours, sous contrôle médical, à des techniques non-exclusivement pédagogiques.

Les IME sont conçus pour fonctionner sous le régime de l'internat, de la demi-pension ou exceptionnellement de l'externat.

L'établissement peut comporter les sections suivantes :

Une section d'éducation et d'enseignement spécialisé assurant les apprentissages scolaires, le développement de la personnalité et la socialisation des enfants. La pratique éducative s'appuie sur les méthodes actives ;

Une section d'initiation et de première formation professionnelle pour les adolescents déficients intellectuels ou présentant des troubles du comportement.

Maison d'accueil pour personnes handicapées vieillissantes (MAPAHV) : C'est un établissement spécialisé d'accueil et de soin, développé de manière particulière par la Croix-Rouge dans son complexe de Beauchastel.

Maison d'accueil spécialisée (MAS) : Elle reçoit des personnes adultes atteintes d'un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave, ou gravement polyhandicapées, n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie. Leur état doit nécessiter en outre le recours à une

tierce personne pour les actes de la vie courante, une surveillance médicale et des soins constants.

Concernant les notions de surveillance médicale et de soins constants, l'administration établit une nuance par rapport à d'autres structures d'accueil : en MAS, ces notions recouvrent essentiellement des soins d'hygiène, de maternage et de nursing, la poursuite de traitements ou d'activités occupationnelles ou d'éveil, tendant au maintien ou à l'amélioration des acquis, ou à prévenir une régression.

Ainsi, les malades mentaux relevant du secteur psychiatrique et les personnes âgées atteintes de handicap(s) résultant du vieillissement ne relèvent pas, en principe, des MAS.

Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) : Cette structure accompagne des adultes handicapés issus du milieu ordinaire ou protégé, travailleurs ou non, qui ont une bonne autonomie et une grande motivation d'insertion, mais des difficultés telles qu'ils ont besoin d'une aide spécifique pour y parvenir.

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) : C'est une équipe généralement rattachée à un établissement spécialisé pour enfants handicapés, à une consultation hospitalière, à un dispensaire ou à un CMPP, en vue de dispenser des soins et une éducation spécialisée à des enfants handicapés. Elle intervient dans les familles, les centres de placements familiaux, les consultations de médecine préventive, les établissements d'accueil divers (crèches, jardins d'enfants, établissements scolaires.)

Ce service est destiné au traitement des enfants inadaptés ou handicapés qui, en raison de leur âge, d'indications particulières ou de contre-indications, ne sont pas justifiables d'un placement en internat ou en externat.

Unités de soins (US) : Les unités d'hospitalisation à temps complet sont des lieux de soins, de prévention et de diagnostic, sous surveillance médicale 24 heures sur 24, répondant aux besoins de santé mentale d'une population soit d'adultes soit d'enfants et adolescents.

Les unités d'hospitalisation à temps complet doivent comporter des locaux spacieux pour permettre :

- une vie privée et collective des patients ;
- l'organisation de toute activité soignante et hôtelière collective ;
- l'installation de bureaux de consultation ;

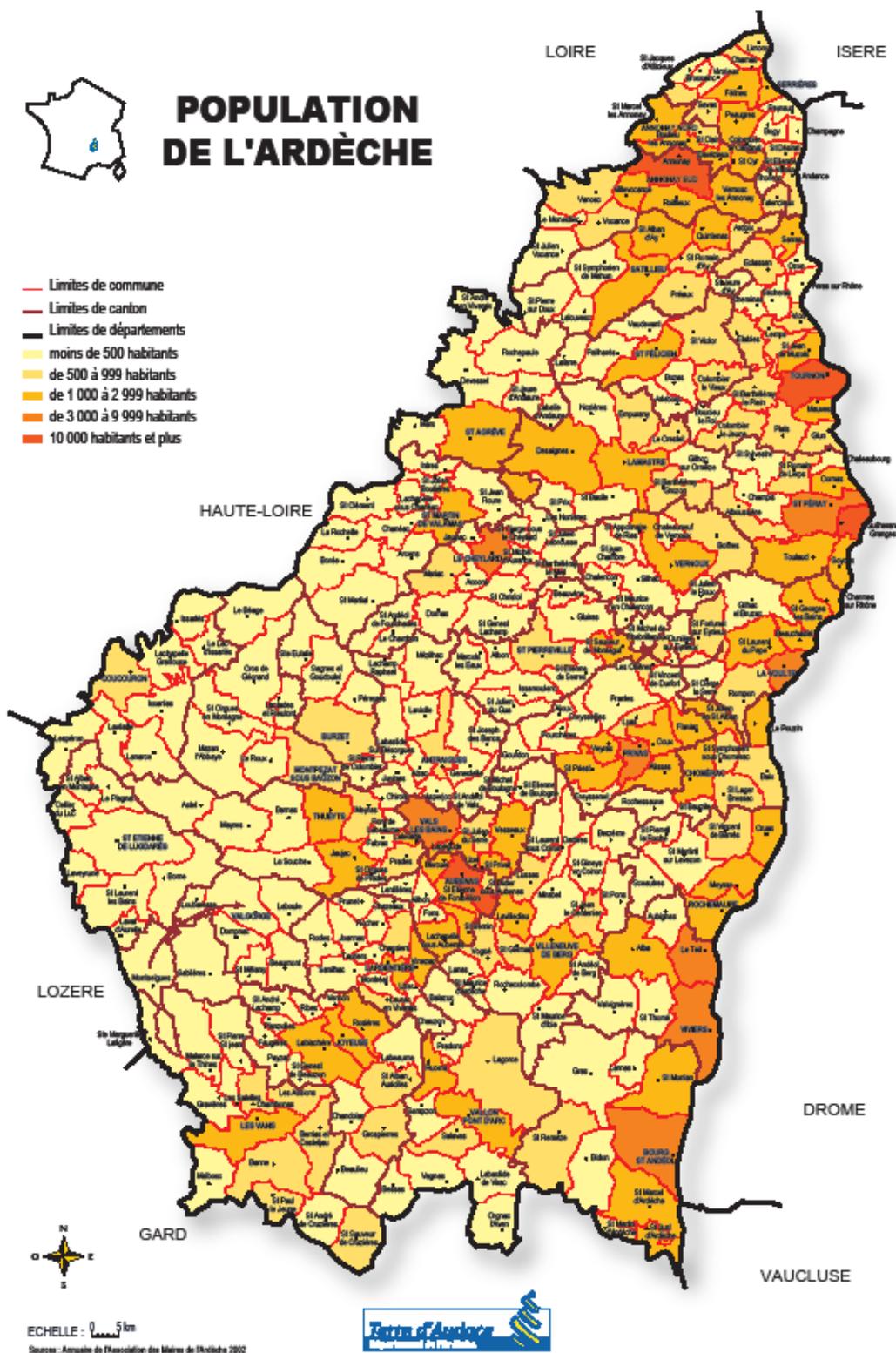
- des soins individualisés aux patients en état d'agitation ou devant être protégés et surveillés.

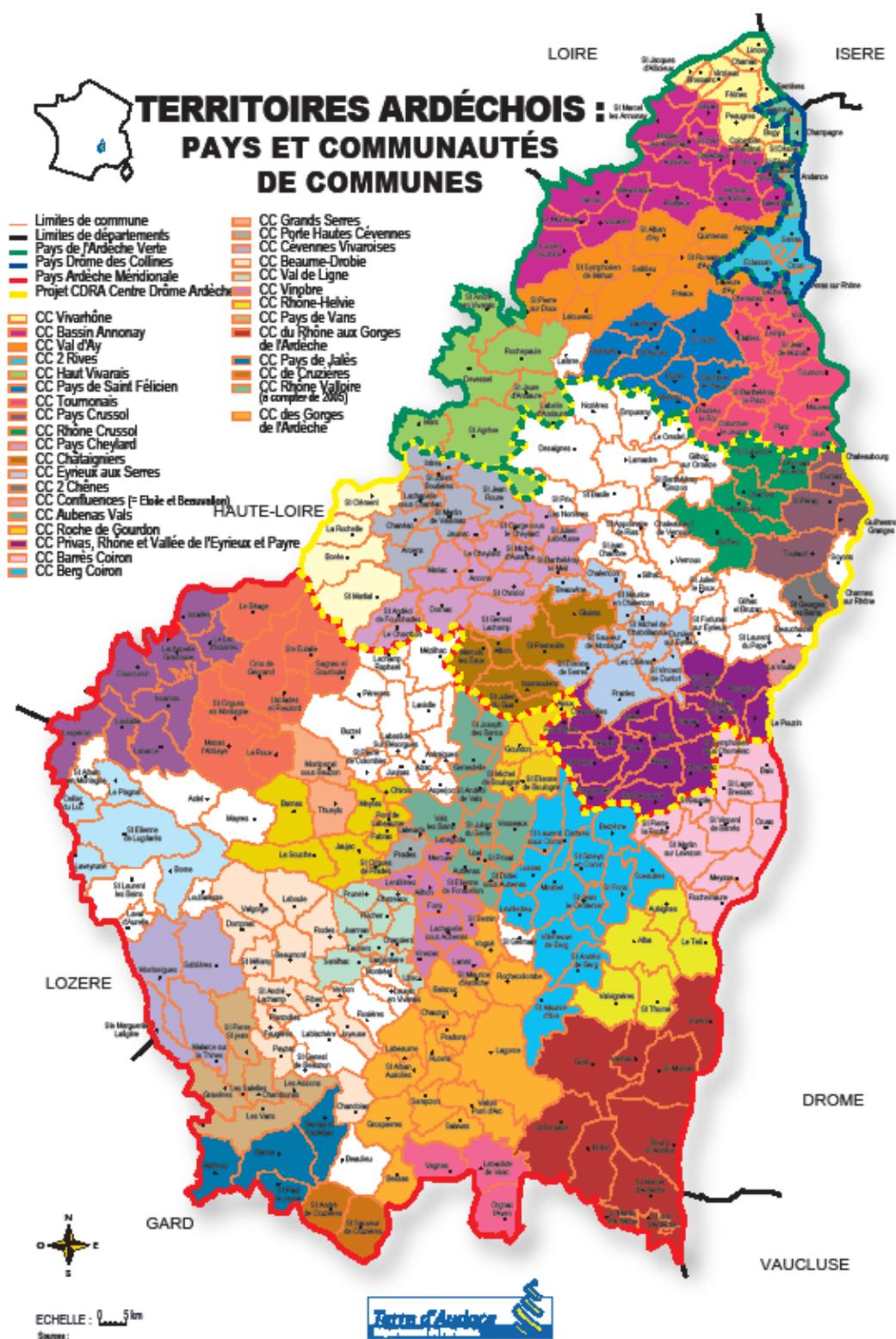
Seuls, les établissements assurant le service public hospitalier et qui ont une activité de secteur peuvent être habilités par le représentant de l'Etat dans le département à admettre des personnes atteintes de maladies mentales et hospitalisées en application de la loi du 27 juin 1990.

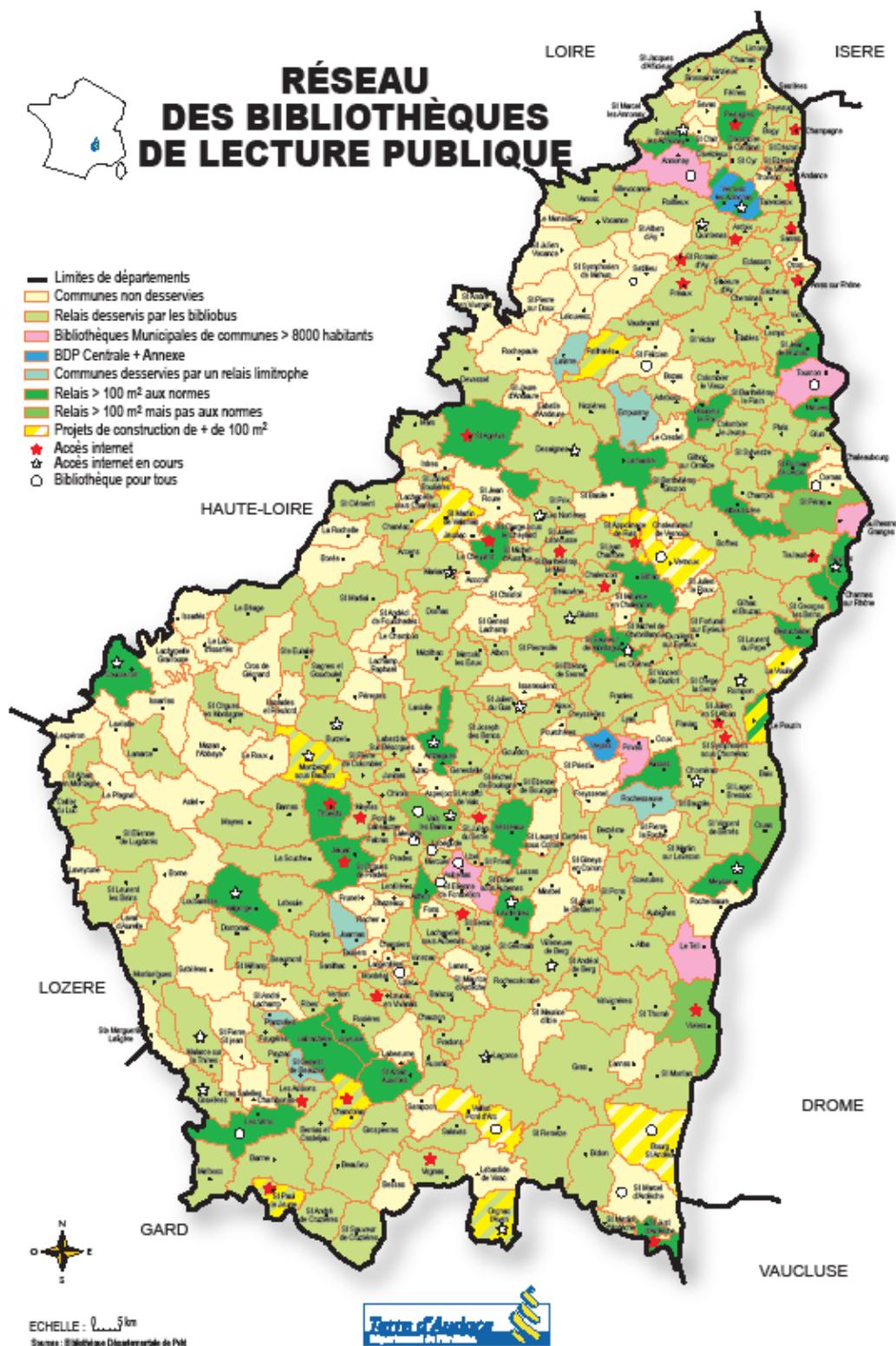
Unités transversales (UT) : Il s'agit en Ardèche d'une unité de soins aux patients alcooliques, une unité géro-psycho-geriatrique, et une unité dite « Rose des Vents » destinée aux patients psychotiques chroniques.

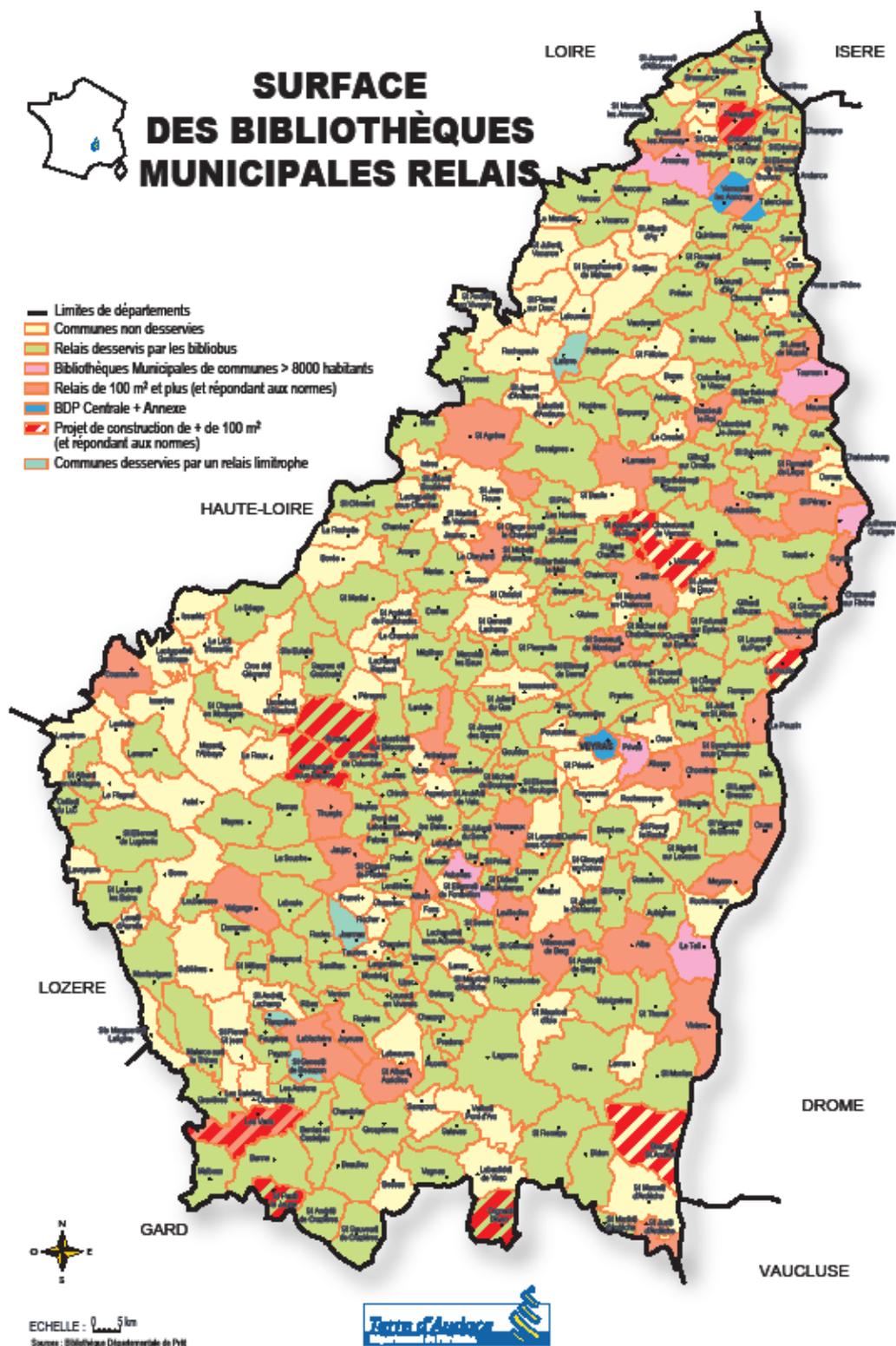
Annexe 2 : Cartes de l'Ardèche

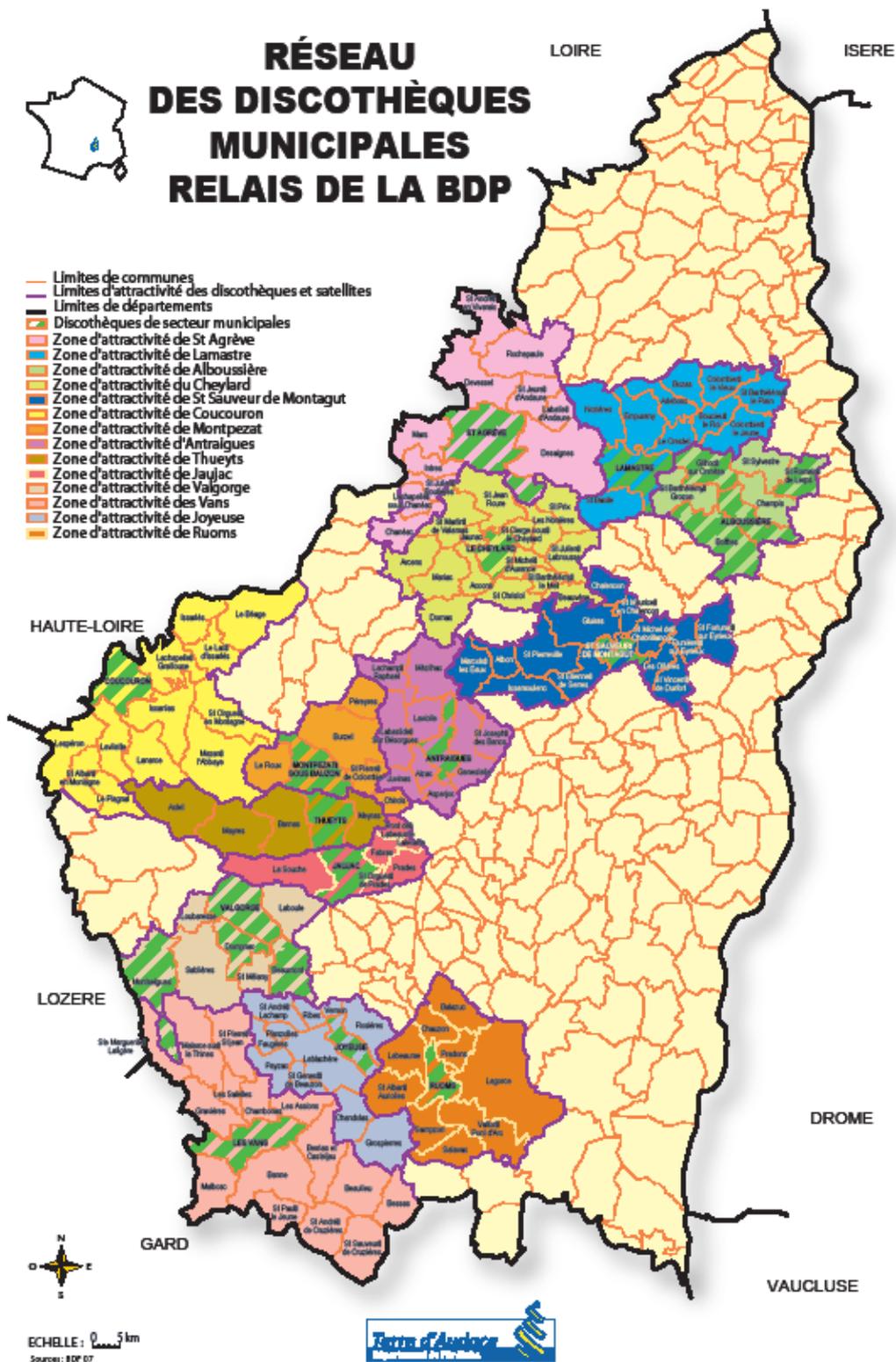


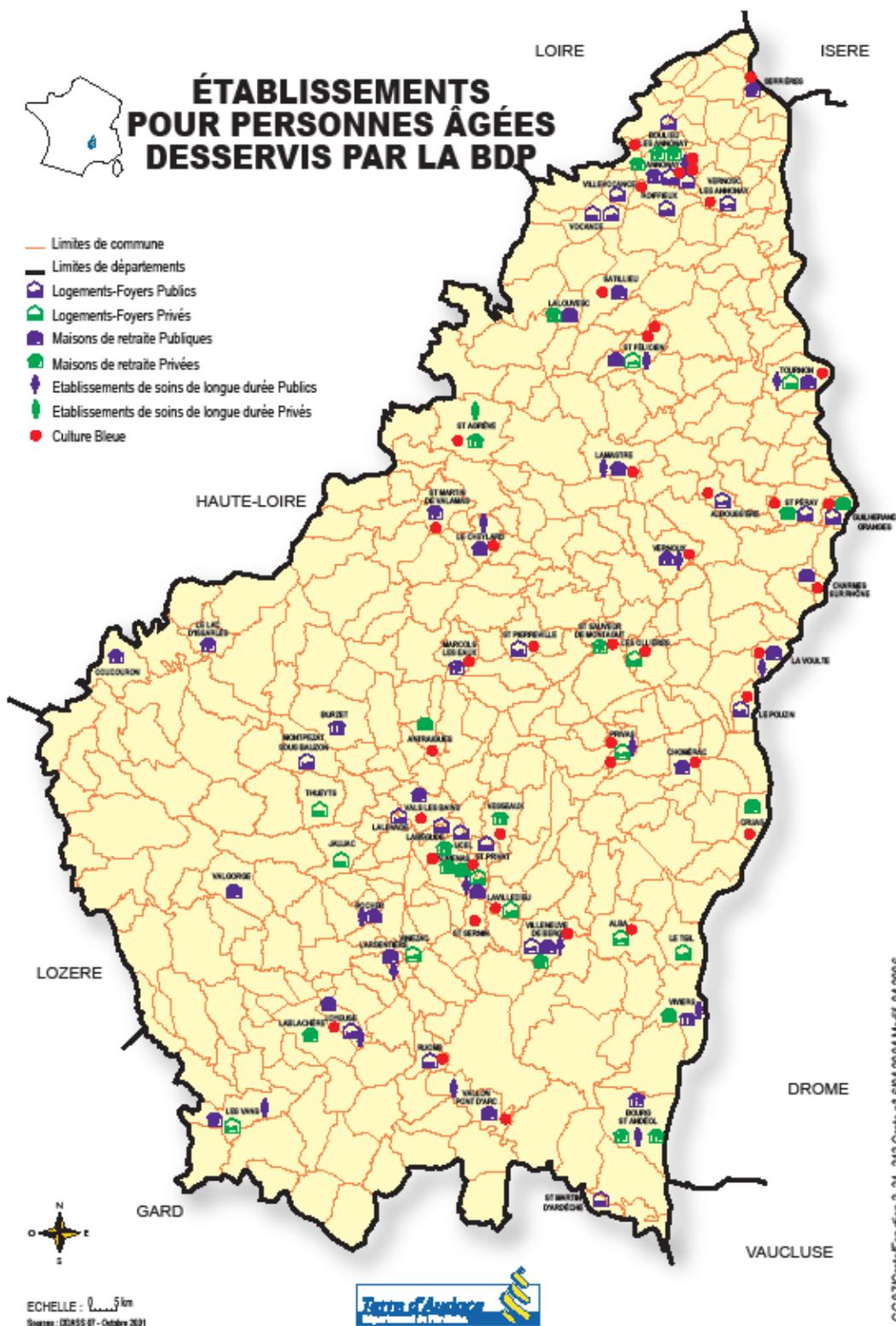












Annexe 3 : Questionnaires d'enquête

A) LA BIBLIOTHEQUE

Politique d'accueil et d'accessibilité

- Connaissez-vous le pictogramme S3A (« Symbole d'accueil, d'accompagnement et d'accessibilité ») ? oui non
- Utilisez-vous ce pictogramme ? oui non
- Une signalétique adaptée aux personnes handicapées mentales vous paraît-elle nécessaire dans votre bibliothèque ? oui non
- Avez-vous développé une telle signalétique, et si oui laquelle ?

(...)

- Utilisez-vous des pictogrammes voyants et facilement reconnaissables ? oui non
- Avez-vous développé la signalétique par l'image ? oui non

Offre documentaire

- Une politique documentaire (acquisition propre ou prêt via la BDP) spécifique à l'attention des publics handicapés mentaux vous paraît-elle nécessaire dans votre bibliothèque ? oui non
- Développez-vous une telle politique documentaire ? oui non
- Si oui, quels sont les critères de choix documentaire ?

(...)

- Proposez-vous des livres lus ? oui non
- Proposez-vous des livres en gros caractères ? oui non
- Proposez-vous des livres stimulant les différents sens :
 - livres à toucher (couvertures en tissu, bois, fourrure, métal, etc.) ?

- oui non
- livres à encarts odorants ?
- oui non
- livres en relief qui sortent du volume (« pop-up books ») ?
- oui non
- livres musicaux ou sonores ?
- oui non
- Proposez-vous des ouvrages de sensibilisation ou d'information sur les problèmes liés au handicap mental ?
 - pour les enfants ? oui non
 - pour les adultes (témoignages, guides pratiques et médicaux, etc.) ? oui non
 - La bibliothèque a-t-elle été sollicitée par les usagers pour proposer de tels documents d'information ou de sensibilisation ? oui non
 - Si vous disposez d'un fonds professionnel, celui-ci contient-il des ouvrages traitant du handicap mental ? oui non

Partenariats

- Détaillez les éventuels partenariats que vous avez développés avec des associations ou des structures d'accueil et d'accompagnement de personnes handicapées mentales (hôpitaux psychiatriques, Centres d'Aide par le Travail, Centres Médico-Psychologiques, etc.)

(...)

Activités spécifiques et générales

- Existe-t-il dans la bibliothèque un espace pour les animations ou les expositions ? oui non
- Des activités spécifiques envers les personnes handicapées mentales vous paraissent-elles nécessaires dans votre bibliothèque ? oui non
- Développez-vous des activités spécifiques envers les personnes handicapées mentales ? oui non
 - Si oui, indiquez pour chaque activité spécifique sa fréquence et sa date de création.

(...)

- Quels sont les éléments qui ont poussé à la création de ces activités ?

(...)

- Ces activités sont-elles exclusivement réservées aux publics handicapés mentaux ?
oui non

- Avez-vous des projets d'activités spécifiques ?

oui non

- Si oui lesquels et à quelle échéance ?

(...)

- Pourquoi ce désir de créer de nouvelles actions pour ce public spécifique ?

(...)

- Développez-vous, pour l'ensemble des publics :

- Des activités audiovisuelles (projections, expositions, ateliers liés au dessin, à la musique, aux bruits, aux sens, etc.) ?

oui non

- Si oui, des personnes handicapées mentales y participent-elles ?

oui non

- Des activités liées aux jeux et aux jouets ?

oui non

- Si oui, des personnes handicapées mentales y participent-elles ?

oui non

- Des séances de contes et des lectures ?

oui non

- Si oui, des personnes handicapées mentales y participent-elles ?

oui non

- Des activités informatiques ?

oui non

- Si oui, des personnes handicapées mentales y participent-elles ?

oui non

Politique de communication

- Communiquez-vous autour des services généraux qu'offre la bibliothèque ?
oui non

- Si oui, sous quelle forme, et où est diffusée cette information ?

(...)

- Le cas échéant, communiquez-vous autour des actions et services spécifiques envers les personnes handicapées mentales ?
oui non

- Si oui, sous quelle forme, et où est diffusée cette information ?
(...)

B) LES PUBLICS

- Estimez la fréquentation de la bibliothèque par les personnes handicapées mentales, en dehors des activités spécifiques mises en place (animations, ateliers, etc.) :

Type de fréquentation	Fréquentation régulière	Fréquentation occasionnelle	Fréquentation inexistante
Autonome			
En famille			
Encadrée par une structure d'accompagnement			

- Lors de l'accueil d'un groupe de personnes handicapées, quel est le nombre maximal d'individus que vous pouvez accueillir dans de bonnes conditions ?
(...)

- Les personnes handicapées mentales ayant fréquenté la bibliothèque y reviennent-elles par la suite de manière autonome ?

Régulièrement

Parfois

Jamais

- *Quels sont les types de documents et les thèmes les plus demandés par les personnes handicapées mentales ?*

Documents les plus demandés	
Formats	Genres
<input type="checkbox"/> Livres <input type="checkbox"/> Livres lus <input type="checkbox"/> Livres en gros caractères <input type="checkbox"/> Documents musicaux (CD-K7) <input type="checkbox"/> Autres documents sonores <input type="checkbox"/> Vidéos (DVD-K7vidéo) <input type="checkbox"/> Logiciels <input type="checkbox"/> Jeux <input type="checkbox"/> Autres (précisez) :	<input type="checkbox"/> Romans adulte <input type="checkbox"/> Romans jeunesse <input type="checkbox"/> BD adulte <input type="checkbox"/> BD jeunesse <input type="checkbox"/> Documentaires adulte <input type="checkbox"/> Documentaires jeunesse <input type="checkbox"/> Albums <input type="checkbox"/> Théâtre <input type="checkbox"/> Poésie <input type="checkbox"/> Recueils de photos <input type="checkbox"/> Périodiques (précisez) : <input type="checkbox"/> Autres (précisez) :

Thèmes les plus demandés	
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

- *Quelles sont les pratiques des personnes handicapées mentales que vous observez le plus souvent en bibliothèque ?*
 - consultation sur place de documents écrits
 - consultation sur place de documents audiovisuels
 - emprunt de documents
 - visite d'expositions
 - fréquentation des animations organisées
 - bibliothèque utilisée comme lieu de sociabilité, communication, rencontres
 - séjour sans activité particulière
 - autre (précisez) :
- *La recherche documentaire des personnes handicapées mentales que vous côtoyez en bibliothèque est-elle majoritairement :*
 - passive ? (les documents sont choisis et fournis par une autre personne)
 - accompagnée ? (conseil, médiation des bibliothécaires ou des accompagnateurs)
 - autonome ?

- Les personnes handicapées mentales fréquentant régulièrement la bibliothèque gagnent-elles en autonomie au niveau de la recherche documentaire ?
oui non
- Les personnes handicapées mentales fréquentant régulièrement la bibliothèque gagnent-elles en autonomie au niveau de l'utilisation des équipements ?
oui non

C) L'ÉQUIPE PROFESSIONNELLE

- Des membres de l'équipe professionnelle ont-ils participé à des journées de sensibilisation sur le handicap mental et/ou à des modules de formation sur l'accueil et l'accompagnement des personnes handicapées mentales ? Si oui, précisez.

(...)

- Ressentez-vous des interrogations ou des appréhensions à accueillir et à accompagner des personnes handicapées mentales ?

(...)

- Quelles sont vos observations et vos impressions sur les actions menées en direction des personnes handicapées mentales et leurs résultats (dans votre établissement en particulier et/ou de manière générale en bibliothèque) ?

(...)

- Quelles sont vos attentes et vos suggestions en ce qui concerne :

- les actions qui restent à développer envers les personnes handicapées mentales ?

(...)

- le rôle et les missions des bibliothécaires professionnels et bénévoles dans l'action envers ces personnes ?

(...)

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire.

Octobre 2006

Bibliothèque Départementale de Prêt de l'Ardèche

Questionnaire sur les personnes handicapées mentales
et les bibliothèques à destination des structures d'accueil,
d'accompagnement et de soin

Préambule :

- Sous le terme générique de « personnes handicapées mentales », nous nous référons dans ce questionnaire à deux types de personnes aux réalités distinctes. Il s'agit d'une part de personnes handicapées par la maladie mentale (dites « handicapées psychiques »), et d'autre part de personnes ayant des incapacités liées aux activités intellectuelles (dites « handicapées intellectuelles »).
- Ce questionnaire s'adresse à des structures aux activités et aux missions diverses. Il est donc possible que certaines questions ne soient pas adaptées à certains types d'établissements. Veuillez donc ignorer les questions auxquelles vous ne pouvez pas répondre ou qui ne vous concernent pas.
- Cochez les cases de votre choix lorsque plusieurs réponses sont proposées. Laissez sans réponse les questions sur lesquelles vous n'avez pas d'opinion.

Merci de retourner ce questionnaire avant le 18 novembre 2006 à cette adresse :

**BDP de l'Ardèche [Confidentiel]
Eric Frigerio – questionnaire PHM
Chemin de Many
Veyras BP 737
07007 PRIVAS CEDEX**

- Nom et adresse de la structure :
- Organisme de rattachement :
- Votre nom et votre fonction au sein de la structure :

A) VOTRE STRUCTURE

- Décrivez brièvement l'activité de votre structure (consultation, accompagnement, hébergement soin, orientation, etc.) :

(...)

- Le cas échéant, quelle est votre capacité d'accueil ?
- Le cas échéant, quelle est votre capacité d'hébergement ?

- Votre activité est-elle dirigée vers :

- les personnes handicapées psychiques ? oui non

- de quelle tranche d'âge ?

- quels sont les problèmes psychiques en question ?

(...)

- les personnes handicapées intellectuelles ? oui non

- de quelle tranche d'âge ?

- quels sont les handicaps intellectuels en question ?

(...)

B) OFFRE DOCUMENTAIRE

- Disposez-vous d'un centre de documentation à l'usage du personnel ? oui non

- Si oui, est-il satisfaisant (en nombre d'ouvrages, en qualité, en diversité, etc.) ? oui non

- Si non, vous paraîtrait-il utile d'en avoir un ? oui non

- Disposez-vous d'une bibliothèque destinée aux personnes accueillies/suivies par votre établissement ?
oui non

➤ Si non, pourquoi ?

- raison budgétaire
- hors du cadre d'activité de votre structure
- autre (précisez) :

- Si oui, cette bibliothèque est-elle satisfaisante (en nombre d'ouvrages, en qualité, en diversité, etc.) ?

oui non

- D'où viennent les ouvrages qui constituent cette bibliothèque (acquisition propre, dons, prêt d'une bibliothèque, etc.) ?

(...)

- Quelles sont les principales demandes documentaires exprimées par les personnes handicapées intellectuelles ou psychiques accueillies/suivies (y compris les ouvrages les plus consultés ou empruntés si vous organisez des sorties en bibliothèque) ?

Documents les plus demandés	
Formats	Genres
<input type="checkbox"/> Livres <input type="checkbox"/> Livres lus <input type="checkbox"/> Livres en gros caractères <input type="checkbox"/> Documents musicaux (CD-K7) <input type="checkbox"/> Autres documents sonores <input type="checkbox"/> Vidéos (DVD-K7vidéo) <input type="checkbox"/> Logiciels <input type="checkbox"/> Jeux <input type="checkbox"/> Livres stimulant les différents sens (livres à toucher, sonores, en relief...) <input type="checkbox"/> Autres (précisez) :	<input type="checkbox"/> Romans adulte <input type="checkbox"/> Romans jeunesse <input type="checkbox"/> BD adulte <input type="checkbox"/> BD jeunesse <input type="checkbox"/> Documentaires adulte <input type="checkbox"/> Documentaires jeunesse <input type="checkbox"/> Albums <input type="checkbox"/> Théâtre <input type="checkbox"/> Poésie <input type="checkbox"/> Recueils de photos <input type="checkbox"/> Revues (précisez) : <input type="checkbox"/> Autres (précisez) :

Thèmes les plus demandés	
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

- Selon vous, quels sont les types de documents les plus susceptibles de favoriser le bien-être, la distraction, l'information ou la thérapie des personnes handicapées intellectuelles ou psychiques que vous accueillez/suivez (de manière autonome ou dans le cadre d'une activité) ?

(...)

- L'accès à des documents numériques peut-il être une solution mieux adaptée que les supports traditionnels (papier,...) pour certaines personnes handicapées intellectuelles ou psychiques ?
oui non

➤ Si oui, pourquoi ?

- Quel équipement informatique mettez-vous à la disposition des personnes accueillies/suivies ?
 - Nombre de postes informatiques :
 - Nombre postes disposant d'une connexion Internet :
 - Autres :

- Quel équipement spécialisé mettez-vous à la disposition des personnes handicapées intellectuelles ou psychiques accueillies/suivies (lecteurs audiovisuels, logiciel de reconnaissance de caractères, synthétiseurs vocaux, etc.) ?

(...)

C) LES BIBLIOTHEQUES

- Détaillez les éventuels partenariats que vous avez développés avec des bibliothèques :

(...)

- Estimez la fréquentation des bibliothèques par les personnes handicapées intellectuelles ou psychiques accueillies/suivies par votre établissement :

Type de fréquentation	Fréquentation régulière	Fréquentation occasionnelle	Fréquentation inexistante
Autonome			
En famille			
Encadrée par une structure d'accompagnement			

- Organisez-vous des sorties en bibliothèque ?

oui non

- Si non, pourquoi ?

(...)

- Si oui, quelles raisons vous ont poussé à organiser ces sorties, et qu'en attendez-vous ?

(...)

- Décrivez l'organisation de ces visites (préparation préalable, fréquence, bibliothèque fréquentée, taille du groupe, etc.) :

(...)

- Ces visites de bibliothèques s'effectuent-elles pendant les heures habituelles d'ouverture au public, ou pendant des horaires spécifiquement aménagés pour accueillir les personnes handicapées intellectuelles et psychiques ?

- Pourquoi ?

(...)

- Quelles sont les pratiques des personnes handicapées intellectuelles ou psychiques que vous observez le plus souvent en bibliothèque ?

- consultation sur place de documents écrits
- consultation sur place de documents audiovisuels
- emprunt de documents
- visite d'expositions
- fréquentation des animations organisées
- bibliothèque utilisée comme lieu de sociabilité, communication, rencontres

- séjour sans activité particulière
- autre (précisez) :

(...)

- La recherche documentaire des personnes handicapées intellectuelles ou psychiques que vous côtoyez en bibliothèque est-elle majoritairement :
 - passive ? (les documents sont choisis et fournis par une autre personne)
 - accompagnée ? (conseil, médiation des bibliothécaires ou des accompagnateurs)
 - autonome ?

- La fréquentation régulière de la bibliothèque permet-elle à ces personnes de gagner en autonomie au niveau de la recherche documentaire et/ou de l'utilisation des équipements ?

oui non

- Organisez-vous des sorties pour participer à des animations proposées par des bibliothèques (lectures, rencontres, contes, ateliers, projections, etc.) ?

oui non

 - Si oui décrivez ces animations en précisant à chaque fois la bibliothèque concernée, et s'il s'agit d'une animation destinée à tous, ou spécifiquement destinée aux publics handicapés intellectuels ou psychiques :

(...)

- L'offre et les services des bibliothèques vous semblent-ils adaptés aux personnes handicapées intellectuelles ou psychiques au niveau :
 - De la signalétique ? oui non
 - De l'accueil et de l'accompagnement ? oui non
 - De l'offre documentaire ? oui non
 - Des animations proposées ? oui non
 - Des équipements à disposition ? oui non

- Existe-t-il une personne-relais au sein de la bibliothèque qui serait votre interlocuteur privilégié?

oui non

- Les personnes handicapées intellectuelles ou psychiques et/ou leurs accompagnateurs rencontrent-ils des problèmes lors des sorties en bibliothèque ?

oui non

- Si oui, quels sont-ils ?

(...)

- Quel est l'impact de ces sorties sur ces personnes ?

(...)

D) AUTRES ACTIVITES CULTURELLES

- Décrivez les éventuels partenariats que vous avez développés avec d'autres institutions culturelles :

(...)

- Quelles sont les autres activités culturelles que vous proposez aux personnes handicapées intellectuelles ou psychiques que vous accueillez/suivez ?

(...)

- Les personnes handicapées intellectuelles ou psychiques et/ou leurs accompagnateurs rencontrent-ils des problèmes lors de ces activités ?

oui

non

- Si oui, quels sont-ils ?

(...)

- Quel est l'impact de ces activités sur les personnes handicapées psychiques ou intellectuelles ?

(...)

E) EN CONCLUSION

Merci de répondre, que vous développiez des activités culturelles ou non.

- La fréquentation d'une bibliothèque et l'accès à son offre documentaire et à ses services vous semblent-ils utiles pour les personnes handicapées intellectuelles ou psychiques, et pourquoi ?

(...)

- Une action coordonnée entre votre structure et une institution culturelle vous semble-t-elle utile et pourquoi ?

(...)

- Une action coordonnée entre votre structure et une bibliothèque vous semble-t-elle utile et pourquoi ?

(...)

- Avez-vous des projets d'actions culturelles ? Si oui précisez.

(...)

- Quels sont vos souhaits et vos attentes au niveau de l'action des bibliothèques envers les personnes handicapées intellectuelles ou psychiques ?

(...)

- Vos observations et remarques :

(...)

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire.

Annexe 4 : Résultats de l'enquête par questionnaires auprès des bibliothèques

Questionnaires BM : résultats

A) LIMINAIRE

Note : Les pourcentages sont arrondis à l'unité supérieure pour une meilleure lisibilité des résultats. Il arrive par conséquent que certains totaux ne soient pas exactement égaux à 100%.

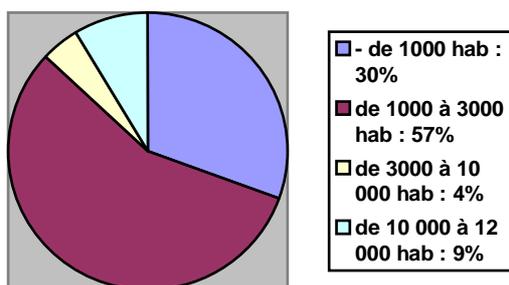
- **Taux de réponse : 41%**

	Nombre	Pourcentage
Questionnaires envoyés	56	100%
Questionnaires retournés	23	41%

- **Population des communes des bibliothèques ayant retourné le questionnaire**

Population des communes	Nombre de questionnaires retournés	Pourcentage
Moins de 1000 hab.	7	30%
De 1000 à 3000 hab.	13	57%
De 3000 à 10 000 hab.	1	4%
De 10 000 à 12 000 hab.	2	9%
Total	23	100%

- **Composition en nombre d'habitants des communes dont les bibliothèques ont retourné le questionnaire :**



- **Proportion salariés/bénévoles parmi les répondants :**

Répondants	Nombre	Pourcentage
Salariés	16	70%
bénévoles	7	30%
Total	23	100%

B) LA BIBLIOTHEQUE

Politique d'accueil et d'accessibilité

- *Connaissez-vous le pictogramme S3A (« Symbole d'accueil, d'accompagnement et d'accessibilité ») ?*

Connaissance du pictogramme S3A	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	2	9%
non	21	91%
total	23	100%

- *Utilisez-vous ce pictogramme ?*

100% de réponses négatives.

- *Une signalétique adaptée aux personnes handicapées mentales vous paraît-elle nécessaire dans votre bibliothèque ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	4	17%
non	12	52%
pas de réponse	7	30%
total	23	100% (ARRONDI)

- *Avez-vous développé une telle signalétique, et si oui laquelle ?*

100% de réponses négatives.

- *Utilisez-vous des pictogrammes voyants et facilement reconnaissables ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	4	17%
non	19	83%
total	23	100%

- *Avez-vous développé la signalétique par l'image ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	2	9%
non	21	91%
Total	23	100%

Offre documentaire

- *Une politique documentaire (acquisition propre ou prêt via la BDP) spécifique à l'attention des publics handicapés mentaux vous paraît-elle nécessaire dans votre bibliothèque ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	4	17%
non	13	57%
pas de réponse	6	26%
total	23	100%

- *Développez-vous une telle politique documentaire ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	1	4%
non	19	83%
pas de réponse	3	13%
total	23	100%

- *Si oui, quels sont les critères de choix documentaire ?*

Aucune réponse

- *Proposez-vous des livres lus ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	15	65%
non	8	35%
total	23	100%

- *Proposez-vous des livres en gros caractères ?*

100% de réponses positives

- *Proposez-vous des livres stimulant les différents sens :*

- *livres à toucher (couvertures en tissu, bois, fourrure, métal, etc.) ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	15	65%
non	8	35%
total	23	100%

- livres à encarts odorants ?

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	2	9%
non	21	91%
total	23	100%

- livres en relief qui sortent du volume (« pop-up books ») ?

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	7	30%
non	16	70%
total	23	100%

- livres musicaux ou sonores ?

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	14	61%
non	9	39%
total	23	100%

- Proposez-vous des ouvrages de sensibilisation ou d'information sur les problèmes liés au handicap mental :

- pour les enfants ?

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	9	39%
non	14	61%
total	23	100%

- pour les adultes (témoignages, guides pratiques et médicaux, etc.) ?

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	15	65%
non	8	35%
total	23	100%

- La bibliothèque a-t-elle été sollicitée par les usagers pour proposer de tels documents d'information ou de sensibilisation ?

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	2	9%
non	21	91%
total	23	100%

- *Si vous disposez d'un fonds professionnel, celui-ci contient-il des ouvrages traitant du handicap mental ?*

Réponse	Nombre de réponses	pourcentage
oui	1	4%
non	19	83%
pas de réponse	3	13%
total	20	100%

Partenariats

- *Détaillez les éventuels partenariats que vous avez développés avec des associations ou des structures d'accueil et d'accompagnement de personnes handicapées mentales (hôpitaux psychiatriques, Centres d'Aide par le Travail, Centres Médico-Psychologiques, etc.)*

Réponses obtenues :

- Un FAM est adhérent à la bibliothèque, emprunt de livres et de CD pour l'unité autistes.
- Accueil d'un groupe de l'association Béthanie une fois par semaine (lecture et choix d'ouvrages.) Accueil d'un groupe de l'hôpital de jour une fois toutes les six semaines (lecture et choix d'ouvrages en section jeunesse.)
- En mai-juin 2006 quelques séances d'accueil d'enfants autistes issus du CMPP.
- Accueil de travailleurs du CAT [ESAT]. Tarif spécial pour les résidents du Foyer de Vie mais « peu de demandes spécifiques, sauf livres professionnels, éducateurs en formation, au cas par cas. »
- « Ce serait à penser. »
- « Le centre pour handicapés [il s'agit d'une MAS] proche de la médiathèque accueille des personnes qui ont un handicap lourd. Le contact avec eux est très difficile. »
- « Nous ne recevons que des adolescents et adultes de l'IME voisin. Une fois par mois ils viennent (à 3 ou 4 au maximum), très encadrés par leurs éducatrices, chercher livres et CD. Mais étant incapables de faire eux-mêmes un choix, ce sont leurs professeurs qui le font. »
- Accueil régulier de travailleurs du CAT [ESAT] et de patients de l'Hôpital psychiatrique.

Activités spécifiques et générales

- *Existe-t-il dans la bibliothèque un espace pour les animations ou les expositions ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	11	48%
non	9	39%
pas de réponse	3	13%
total	23	100%

- *Des activités spécifiques envers les personnes handicapées mentales vous paraissent-elles nécessaires dans votre bibliothèque ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	3	13%
non	12	52%
pas de réponse	8	35%
total	23	100%

- *Développez-vous des activités spécifiques envers les personnes handicapées mentales ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	1	4%
non	19	83%
pas de réponse	3	13%
total	23	100%

- *Si oui, indiquez pour chaque activité spécifique sa fréquence et sa date de création.*

Aucune réponse.

- *Quels sont les éléments qui ont poussé à la création de ces activités ?*

Une seule réponse : « Sensibilisation du personnel à ce handicap, et demande de l'association Béthanie et de l'hôpital de jour. »

- *Ces activités sont-elles exclusivement réservées aux publics handicapés mentaux ?*

Aucune réponse.

- *Avez-vous des projets d'activités spécifiques ?*

100% de réponses négatives.

- *Développez-vous, pour l'ensemble des publics :*

- *Des activités audiovisuelles (projections, expositions, ateliers liés au dessin, à la musique, aux bruits, aux sens, etc.) ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	11	48%
non	12	52%
total	23	100%

- *Si oui, des personnes handicapées mentales y participent-elles ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	1	9%
non	8	73%
pas de réponse	2	18%
total	11	100%

- *Des activités liées aux jeux et aux jouets ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	2	9%
non	21	91%
total	23	100%

- *Si oui, des personnes handicapées mentales y participent-elles ?*

2 réponses, négatives.

- *Des séances de contes et des lectures ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	20	87%
non	3	13%
total	23	100%

- *Si oui, des personnes handicapées mentales y participent-elles ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	1	5%
non	19	95%
total	20	100%

- *Des activités informatiques ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	5	22%
non	18	78%
total	23	100%

- *Si oui, des personnes handicapées mentales y participent-elles ?*

5 réponses, négatives.

Politique de communication

- *Communiquez-vous autour des services généraux qu'offre la bibliothèque ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	16	70%
non	1	4%
pas de réponse	6	26%
total	23	100%

- *Si oui, sous quelle forme, et où est diffusée cette information ? (Plusieurs réponses possibles par structure.)*

Mode de diffusion de l'information	Nombre de réponses	Lieux de diffusion
Presse	8	Mairie, camping, vitrines de la bibliothèque, syndicat d'initiative, école, centre multimédia, expositions
Affiches	6	
Tracts/dépliants	4	
Bulletins municipaux	3	
Guide du lecteur	2	
Autres : téléphone, diffusion orale, règlement intérieur, mail aux lecteurs, cahier de correspondance des élèves, journal associatif, lettre d'information, site internet.		

- *Le cas échéant, communiquez-vous autour des actions et services spécifiques envers les personnes handicapées mentales ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	1	4%
non	15	65%
pas de réponse	7	30%
total	23	100% (ARRONDI)

- *Si oui, sous quelle forme, et où est diffusée cette information ?*

Une seule réponse : « information diffusée par téléphone ou directement. »

C) LES PUBLICS

- *Estimez la fréquentation de la bibliothèque par les personnes handicapées mentales, en dehors des activités spécifiques mises en place (animations, ateliers, etc.) : (Plusieurs réponses possibles par structure.)*

Type de fréquentation	Fréquentation régulière	Fréquentation occasionnelle
Autonome	2	3
En famille		
Encadrée par une structure d'accompagnement	3	2

Très peu de réponses : la fréquentation régulière étant celle de personnes travaillant en ESAT.

- *Lors de l'accueil d'un groupe de personnes handicapées, quel est le nombre maximal d'individus que vous pouvez accueillir dans de bonnes conditions ?*

4 réponses : 3 personnes, 3 ou 4 personnes, 5 personnes, 10 personnes.

- *Les personnes handicapées mentales ayant fréquenté la bibliothèque y reviennent-elles par la suite de manière autonome ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
régulièrement	3	13%
parfois	1	4%
jamais	4	17%
pas de réponse	15	65%
total	23	100% (ARRONDI)

- *Quels sont les types de documents et les thèmes les plus demandés par les personnes handicapées mentales ? (Plusieurs réponses possibles par structure.)*

Documents les plus demandés			
Formats		Genres	
Livres	3	Romans adulte	2
Livres lus		Romans jeunesse	
Livres en gros caractères		BD adulte	
		BD jeunesse	2
Documents musicaux (CD-K7)	3	Documentaire adulte	4
		Documentaire jeunesse	2
Autres documents sonores		Albums	4
		Théâtre	
Vidéos (DVD-K7 vidéo)		Poésie	1
Logiciels		Recueils de photos	1
Jeux		Périodiques	2
Autres		Autres	1 (conte)

Thèmes les plus demandés	
-travaux manuels	-musique classique
-problèmes liés à l'adolescence	-
-cuisine	-
-littérature	-
-sports et loisirs	-
-enfance	-
-art plastique	-

- *Quelles sont les pratiques des personnes handicapées mentales que vous observez le plus souvent en bibliothèque ? (Plusieurs réponses possibles par structure.)*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
Emprunt de documents	6	35%
Consultation sur place de documents écrits	5	29%
Bibliothèque utilisée comme lieu de sociabilité, communication, rencontres	3	18%
Visite d'expositions	1	6%
Fréquentation des animations organisées	1	6%
Consultation sur place de documents audiovisuels	1	6%
Séjour sans activité particulière	0	0%
Autre	0	0%
total	17	100%

- *La recherche documentaire des personnes handicapées mentales que vous côtoyez en bibliothèque est-elle majoritairement :*

Réponse	Nombre de réponses	pourcentage
Accompagnée (conseil, médiation des bibliothécaires ou des accompagnateurs)	6	55%
Autonome	3	27%
Passive (les documents sont choisis et fournis par une autre personne)	2	18%
total	11	100%

- *Les personnes handicapées mentales fréquentant régulièrement la bibliothèque gagnent-elles en autonomie au niveau de la recherche documentaire ?*

Taux de réponse non-significatif (4 réponses, dont 2 positives et 2 négatives.)

- *Les personnes handicapées mentales fréquentant régulièrement la bibliothèque gagnent-elles en autonomie au niveau de l'utilisation des équipements ?*

Taux de réponse non-significatif (4 réponses, dont 2 positives et 2 négatives.)

D) L'EQUIPE PROFESSIONNELLE

- *Des membres de l'équipe professionnelle ont-ils participé à des journées de sensibilisation sur le handicap mental et/ou à des modules de formation sur l'accueil et l'accompagnement des personnes handicapées mentales ? Si oui, précisez.*

Réponses :

- « Non, mais une personne a suivi une formation sur l'accueil des publics handicapés physiques en bibliothèque. »
- 8 réponses négatives.

- *Ressentez-vous des interrogations ou des appréhensions à accueillir et à accompagner des personnes handicapées mentales ?*

12 réponses :

- « Pour une partie du personnel il existe des interrogations sur les différents types de maladies mentales et les actions à mener envers ces publics. »
- « Non mais souvent on ignore que la personne puisse être atteinte d'un handicap. »
- « Non. »
- « Peut-être, si le cas se présentait. »
- « Non car auparavant j'ai travaillé en HP, maison de retraite. »
- « Une formation pour une telle offre sera nécessaire. »

- « Je pense qu'il faut une formation mais c'est pas donné à tout le monde... »
 - « Non mais il y a besoin de se former. »
 - « Il est difficile de répondre dans la mesure où c'est un public complètement inexistant à la bibliothèque. »
 - « Non. »
 - « Oui. »
 - « Oui, par rapport aux autres publics. »
- *Quelles sont vos observations et vos impressions sur les actions menées en direction des personnes handicapées mentales et leurs résultats (dans votre établissement en particulier et/ou de manière générale en bibliothèque) ?*

4 réponses :

- « Ces actions sont à développer. L'accueil régulier à la bibliothèque de quelques groupes permet, puisqu'il intervient pendant les heures d'ouverture à d'autres publics, de changer le regard sur les personnes handicapées. D'où l'intérêt de la mixité des publics. »
 - « Peut-être des activités à développer là où se trouve ce public. »
 - « Je ne connais pas de bibliothèque alentour qui offre de telles animations/actions. »
 - « Nous ignorons le nombre de PHM dans notre village. Nous n'avons jamais fait de statistiques, et nous n'avons jamais eu de demandes diverses des familles. »
- *Quelles sont vos attentes et vos suggestions en ce qui concerne :*

- *les actions qui restent à développer envers les personnes handicapées mentales ?*

4 réponses :

- « Demande de formation des personnels de bibliothèques pour développer et/ou améliorer l'accueil de ces publics. »
 - « Tout est à développer. »
 - « Je ne sais pas quelle proportion de la population celles-ci représentent dans le village et si elles sont demandeuses de bibliothèque. »
 - « Il faut des locaux appropriés et du personnel mis à disposition. »
- *le rôle et les missions des bibliothécaires professionnels et bénévoles dans l'action envers ces personnes ?*

6 réponses :

- « Les missions sont les mêmes que pour les autres publics. Les méthodes et les types d'animations peuvent être adaptés. »
- « Après formation spécifique, accompagner les personnes handicapées mentales dans la bibliothèque afin de leur faire découvrir ce lieu et tout ce qu'il contient. »
- « Avoir/acquérir plus de connaissances sur ce public afin de les servir au mieux. »
- « J'aurais certainement beaucoup à faire dans ce domaine, plusieurs personnes du CAT venaient à la bibliothèque et sont parties, deux viennent choisir des livres mais sont autonomes. Mais manque de temps, et aussi : quoi faire pour attirer ce public ? Je ne sais pas. »

- « Je verrais plus des animations, mais ici il n'y a pas de demande pour l'instant et je ne me suis pas vraiment posé la question... il y a beaucoup de choses à faire !!! »
- « Je ne sais pas. »

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire.

Remarques supplémentaires :

- « Je n'ai aucune connaissance pratique ou théorique dans ce domaine et je n'y ai pas réfléchi, je n'ai donc pas de réponse à ces questions. »
- « J'ai rempli au mieux ce questionnaire qui m'a permis de réaliser que nous ne touchons aucune personne handicapée mentale en ce moment. Il n'existe à ma connaissance aucune structure d'accueil dans cette ville. Quelques personnes sont venues à la bibliothèque individuellement pendant un moment. Mais actuellement nous n'avons plus aucun inscrit. Aucun travail collectif n'est engagé. En individuel il y a eu un ou deux enfants accompagnés de leur maman qui ont fréquenté la bibliothèque pendant quelques temps. Nous ne les voyons plus. »

Annexe 5 : Résultats de l'enquête par questionnaires auprès des structures d'accueil, d'accompagnement et de soin

Analyse du questionnaire aux structures d'accueil, d'accompagnement et de soin

A) LIMINAIRE

Note : Les pourcentages sont arrondis à l'unité supérieure pour une meilleure lisibilité des résultats. Il arrive par conséquent que certains totaux ne soient pas exactement égaux à 100%.

- **Taux de réponse au questionnaire :** 45%
- **Taux de réponse détaillé par type de structure :**

Structure	Nombre d'établissements contactés	Nombre d'établissements répondants	Taux de réponse par type de structure
FV	3	3	100%
FH	4	3	75%
CATTP	3	2	67%
SAVS	3	2	67%
IME	5	3	60%
HJ	7	4	57%
EA	2	1	50%
SESSAD	2	1	50%
CMP	11	5	45%
US et UT (Unités hospitalières)	13	5	38%
CAMSP	3	1	33%
MAS	3	1	33%
CMPP	4	1	25%
ESAT	8	2	25%
FJ, AT, CF, MAPAHV	1 de chaque = 4	0	0%
TOTAL	75	34	45%

- **Présentation des structures répondantes, d'après les réponses communiquées :**

	Structure	Nombre de réponses	Capacité d'accueil					Capacité d'hébergement					Age des personnes accueillies/suivies
ADULTES	FV	3	57	60	60			57	60	60			18-63 ans
	FH	3	60	60	104			60	60	104			18-60 ans
	SAVS	2	45		15			-		-			18-60 ans
	HJ adultes	2	15		10			-		-			16-77 ans
	EA	1	-					-					20-55 ans
	CMP	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+ de 16 ans
	US et UT	5	20	21	22	22	23	20	21	22	22	23	18-80 ans
	MAS	1	96					96					+ de 18 ans
	ESAT	2	95		104			-		-			18-60 ans
ENFANTS et JEUNES	CATTP	2	10		10			-		-			0-16 ans
	IME	3	16	44		44	10		-		44		6-24 ans
	HJ infanto-juvénile	2	10		10			-		-			3-16 ans
	SESSAD	1	25					-					6-20 ans
	CAMSP	1	30					-					0-6 ans
	CMPP	1	-					-					3-20 ans
Total		34											

	Structures	Missions	Problèmes psychiques / handicaps intellectuels des personnes accueillies ou suivies
ADULTES	FV	Hébergement, accompagnement, activités occupationnelles	Psychose, schizophrénie, déficience intellectuelle, trisomie avec troubles associés, autisme, paranoïa
	CMP	Consultation, accompagnement, soins de suite et de rééducation, visites à domicile, entretiens d'évaluation, d'aide et de soutien à visée thérapeutique	Psychose, névrose, toutes pathologies psychiatriques ne nécessitant pas ou plus d'hospitalisation, déficience mentale
	HJ adultes	Hospitalisation à la journée ou à la demi-journée pour soins par activités thérapeutiques	Psychose, névrose, retard mental, état dépressif
	Alcoologie	Soins aux patients alcooliques	Toutes sortes de problèmes psychiques associés
	US	Soins d'admission et de suite à temps plein, à moyen et long terme	Psychose, névrose, conduites addictives, état dépressif, troubles cognitifs, retards intellectuels légers et moyens, défauts d'élocution ou d'attention
	UT « Rose des Vents »	Accueil de personnes dont le handicap résulte d'une affection psychique invalidante	psychose chronicisée
	EA	Entreprise	Troubles psychiques divers
	ESAT	Aide par le travail	Problèmes divers
	SAVS	Accompagnement de travailleurs handicapés pour leur permettre de vivre en appartements privés et en ville	Handicap intellectuel léger, psychose
	MAS	Accueil spécialisé	Handicap mental profond avec dans certains cas association d'un handicap physique important (polyhandicap)
FH	Hébergement, accompagnement éducatif	Handicap psychique et intellectuel	

	Structures	Missions	Problèmes psychiques / handicaps intellectuels des personnes accueillies ou suivies
ENFANTS et JEUNES	IME	Éducation, soins rééducatifs, enseignement, accueil d'adolescents offrant une classe intégrée au sein d'un collège et un cycle d'initiation et de formation pré-professionnelle	Troubles autistiques, déficience intellectuelle moyenne et sévère, polyhandicap, psychose, retard d'apprentissage
	CATTP	Accueil d'enfants ou adolescents à temps partiel	Troubles graves de la personnalité, relationnels ou comportementaux, troubles envahissants du développement, dysharmonies psychotiques, troubles de la lignée autistique, déficience mentale associée aux troubles mentaux
	HJ infanto-juvénile	Hospitalisation à la journée, soins « psychiques » à temps partiel par une équipe pluridisciplinaire	Troubles graves de la personnalité, pathologies autistiques, psychose infantile, dysharmonie évolutive, retard du développement avec troubles associés, déficit du développement intellectuel associé
	CMPP	Consultation, diagnostic et soins recevant des enfants et adolescents scolarisés	Difficultés psychologiques, psychomotrices ou d'apprentissage scolaire, troubles très divers
	CAMSP	Dépistage, diagnostic, traitement des enfants avec déficit moteur, mental ou sensoriel	Retards intellectuels
	SESSAD	Education spécialisée et soins à domicile	Déficience intellectuelle, syndrome de Down, polyhandicap

B) OFFRE DOCUMENTAIRE

- *Disposez-vous d'un centre de documentation à l'usage du personnel ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	22	65%
non	12	35%
total	34	100%

- *Si oui, est-il satisfaisant (en nombre d'ouvrages, en qualité, en diversité, etc.) ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	14	70%
non	6	30%
total	20	100%

- *Si non, vous paraîtrait-il utile d'en avoir un ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	10	83%
non	2	17%
total	12	100%

- *Disposez-vous d'une bibliothèque destinée aux personnes accueillies/suivies par votre établissement ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	13	41%
non	19	59%
total	32	100%

- *Si non, pourquoi ? (Plusieurs réponses possibles par structure.)*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
Raison budgétaire	7	37%
Hors cadre d'activité	7	37%
Autre	5	26%
total	19	100%

Parmi les réponses « Autres », certaines structures détaillent les raisons :

- « Pas de demande. » (CMP)
- « Personnes accueillies en externat. » (ESAT)

- « Peu savent lire. » (FV)
 - « Manque de temps. » (SAVS)
 - « Favorise l'autonomie. » (FH)
- *Si oui, cette bibliothèque est-elle satisfaisante (en nombre d'ouvrages, en qualité, en diversité, etc.) ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	3	50%
non	3	50%
total	6	100%

Taux de réponses non significatif.

- *D'où viennent les ouvrages qui constituent cette bibliothèque (acquisition propre, dons, prêt d'une bibliothèque, etc.) ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
Acquisitions ou abonnements propres	9	64%
Dons	5	36%
total	14	100%

- *Quelles sont les principales demandes documentaires exprimées par les personnes handicapées intellectuelles ou psychiques accueillies/suivies (y compris les ouvrages les plus consultés ou empruntés si vous organisez des sorties en bibliothèque) ?*

Documents les plus demandés			
Formats		Genres	
Documents musicaux (CD-K7)	12	BD jeunesse	9
Vidéos (DVD-K7 vidéo)	12	Documentaire jeunesse	8
Livres	7	Romans jeunesse	6
		Recueils de photos	6
Livres en gros caractères	7	Romans adulte	5
		BD adulte	5
Jeux	7	Revue	5
		Albums	4
Livres stimulant les différents sens (livres à toucher, sonores, en relief...)	6	Poésie	4
Logiciels	4	Théâtre	3
Autres documents sonores	4	Documentaire adulte	0
Livres lus	1	Autres	Imagiers, contes, dictionnaires, livres interactifs, pub

Thèmes les plus demandés	
Pour les adultes, très grande diversité, aucune tendance ne se dessine.	Pour les enfants, adolescents et jeunes adultes, quelques thèmes sont récurrents : « sexualité, musique, chanteurs, animaux, humour, vie quotidienne, environnement, nature, corps humain. »

- *Selon vous, quels sont les types de documents les plus susceptibles de favoriser le bien-être, la distraction, l'information ou la thérapie des personnes handicapées intellectuelles ou psychiques que vous accueillez/suivez (de manière autonome ou dans le cadre d'une activité) ?*

Réponses multiples :

- Journaux, magazines, revues
 - Bande dessinées
 - Romans
 - Livres-jeu
 - Documents sonores ou visuels qui « sont une manière simple et ludique de recueillir des informations scientifiques, citoyennes et scolaires. » (IME)
 - Contes
 - Documentaire sur le développement de l'être humain
 - Livres 1^{er} âge
 - Imagiers (MAS)
- *L'accès à des documents numériques peut-il être une solution mieux adaptée que les supports traditionnels (papier,...) pour certaines personnes handicapées intellectuelles ou psychiques ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	11	69%
non	5	31%
total	16	100%

➤ *Si oui, pourquoi ?*

6 réponses :

- « Aspect ludique pour contourner les difficultés de lecture. »
 - « On privilégie le support image. » (MAS)
 - « C'est plus interactif. »
 - « Autre manière de participer, diversification des supports. »
 - « Vertus éducatives qui contourne les difficultés de lecture et travail sur la motricité fine (ajustement avec la souris.) »
 - « Pas de nécessité de concentration ni d'aptitude à la lecture. » (*sic*)
- *Quel équipement informatique mettez-vous à la disposition des personnes accueillies/suivies ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
10 postes informatiques	1	3%
6 postes informatiques	3	9%
1 ou 2 postes informatiques	14	41%
aucun équipement informatique	16	47%
total	34	100%

3 structures sont équipées d'une connexion à internet.

- *Quel équipement spécialisé mettez-vous à la disposition des personnes handicapées intellectuelles ou psychiques accueillies/suivies (lecteurs audiovisuels, logiciel de reconnaissance de caractères, synthétiseurs vocaux, etc.) ?*

Majorité de réponses : lecteur audiovisuel, télévision, karaoké

Autres : vidéo projecteur, clavier d'ordinateur « communication facilitée », jeux de bruit et jeux éducatifs sur ordinateur, synthétiseur vocal.

C) LES BIBLIOTHEQUES

- *Détaillez les éventuels partenariats que vous avez développés avec des bibliothèques :*
 - 13 structures répondent qu'elles ont souscrit un abonnement dans une bibliothèque municipale voisine.
 - 3 structures répondent qu'elles ont souscrit un abonnement dans une ludothèque voisine.
- *Estimez la fréquentation des bibliothèques par les personnes handicapées intellectuelles ou psychiques accueillies/suivies par votre établissement :*

Type de fréquentation	Fréquentation régulière	Fréquentation occasionnelle
Autonome	FV, ALC, SESSAD	2 FH, SAVS, ESAT
En famille	ALC, SESSAD	2 CATTP, HJ inf-juv, 2 IME
Encadrée par une structure d'accompagnement	2 HJ inf-juv, CATTP, UT, 3 IME	SESSAD, 2 FH, 2 SAVS, ESAT

- *Organisez-vous des sorties en bibliothèque ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	12	38%
non	20	62%
total	32	100%

Composition des structures organisant ces sorties : 3 HJ (dont 2 infanto-juvéniles), 2 CATTP, 1 IME, 1 CMP, 1 UMS, 1 SESSAD, 1FH, 1 SAVS, 1 ESAT.

➤ *Si non, pourquoi ?*

7 types de réponses :

- volonté d'autonomisation des personnes (FV)
- personnes déjà autonomes (ALC)
- pas de demande, manque d'intérêt (CMP, 3 US, FH)
- incapacité à lire (FH)
- hors projet activité (FV)
- difficulté à trouver des centres d'intérêt (MAS)
- manque de moyens (CMP, SAVS)

➤ *Si oui, quelles raisons vous ont poussé à organiser ces sorties, et qu'en attendez-vous ?*

- Réponses majoritaires : socialisation, intégration, autonomisation, développement de l'imaginaire et enrichissement culturel.
 - Autres : responsabilisation (ouvrages prêtés), occupation, réponse aux questionnements personnels (vie, mort, sexualité, parents...), organisation intellectuelle (choix, priorités), source de documentation pour les ateliers, plaisir.
- *Décrivez l'organisation de ces visites (préparation préalable, fréquence, bibliothèque fréquentée, taille du groupe, etc.) :*
 - Personnes seules ou groupes de 2 à 10 personnes (adultes ou enfants).
 - Fréquence de 15 jours à 1 mois.
 - *Ces visites de bibliothèques s'effectuent-elles pendant les heures habituelles d'ouverture au public, ou pendant des horaires spécifiquement aménagés pour accueillir les personnes handicapées intellectuelles et psychiques ?*

Toutes les visites se déroulent pendant les horaires habituels d'ouverture.

- *Pourquoi ?*

3 types de réponses majoritaires. Il s'agit de favoriser :

- L'intégration.
- Les rencontres.
- La resocialisation.

- *Quelles sont les pratiques des personnes handicapées intellectuelles ou psychiques que vous observez le plus souvent en bibliothèque ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
Emprunt de documents	13	24%
Consultation sur place de documents écrits	11	20%
Bibliothèque utilisée comme lieu de sociabilité, communication, rencontres	10	19%
Visite d'expositions	10	19%
Fréquentation des animations organisées	7	13%
Consultation sur place de documents audiovisuels	3	6%
Séjour sans activité particulière	0	0%
Autre	0	0%
total	54	100% (ARRONDI)

- *La recherche documentaire des personnes handicapées intellectuelles ou psychiques que vous côtoyez en bibliothèque est-elle majoritairement :*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
Passive (...)	4	15%
Accompagnée (...)	13	48%
Autonome (...)	10	37%
total	27	100%

- *La fréquentation régulière de la bibliothèque permet-elle à ces personnes de gagner en autonomie au niveau de la recherche documentaire et/ou de l'utilisation des équipements ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	14	78%
non	4	22%
total	18	100%

- *Organisez-vous des sorties pour participer à des animations proposées par des bibliothèques (lectures, rencontres, contes, ateliers, projections, etc.) ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	9	28%
non	23	72%
total	32	100%

- *Si oui décrivez ces animations en précisant à chaque fois la bibliothèque concernée, et s'il s'agit d'une animation destinée à tous, ou spécifiquement destinée aux publics handicapés intellectuels ou psychiques :*

Les réponses pointent essentiellement les animations liées au conte, les expositions, les animations avec des projections et de la musique.

- *L'offre et les services des bibliothèques vous semblent-ils adaptés aux personnes handicapées intellectuelles ou psychiques au niveau :*
 - *De la signalétique ?*
 - *De l'accueil et de l'accompagnement ?*
 - *De l'offre documentaire ?*
 - *Des animations proposées ?*
 - *Des équipements à disposition ?*

92 à 100% de OUI à toutes les questions (sur 13 répondants), à l'exception de celle concernant la signalétique qui recueille 23% de NON.

- *Existe-t-il une personne-relais au sein de la bibliothèque qui serait votre interlocuteur privilégié?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	11	79%
non	3	21%
total	14	100%

- *Les personnes handicapées intellectuelles ou psychiques et/ou leurs accompagnateurs rencontrent-ils des problèmes lors des sorties en bibliothèque ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	2	15%
non	11	85%
total	13	100%

- *Si oui, quels sont-ils ?*

2 réponses :

- Phobies par rapport à la foule ou au bruit, et malaise du public par rapport au handicap mental. (HJ)
- Malaise du public par rapport au handicap. (IME)

- *Quel est l'impact de ces sorties sur ces personnes ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
Autonomisation	5	28%
Intégration, socialisation, ouverture sur l'extérieur	7	39%
Développement culturel, intellectuel	6	33%
total	18	100%

D) AUTRES ACTIVITES CULTURELLES

- *Décrivez les éventuels partenariats que vous avez développés avec d'autres institutions culturelles :*

Les réponses ont pointé 5 partenaires culturels :

- MJC (CMP, HJ, ESAT, IME)
- Troupes de théâtre (FV, FH, SAVS, ESAT)
- Services culturels de la ville (IME, SESSAD)
- Musées (IME)
- Lycées (ados) (IME)

- *Quelles sont les autres activités culturelles que vous proposez aux personnes handicapées intellectuelles ou psychiques que vous accueillez/suivez ?*

Réponse	Structure
Musées, expositions	3 FV, CMP, HJ, 2 IME, SESSAD
Cinéma, projection de films	2 FV, CMP, HJ, IME, FH, MAS
Chant, rencontres musicales, concerts, danse, bals, discothèques	FV, ESAT, 3 IME
Ateliers conte, lecture, écriture	HJ, IME, ESAT
Activités manuelles, art plastique	HJ, ESAT, FH, MAS
Théâtre, spectacles	FV, IME, 2 FH, MAS, SAVS, SAVS, ESAT
Sport	FV, ESAT
Echanges avec d'autres établissements d'accueil	FV

- *Les personnes handicapées intellectuelles ou psychiques et/ou leurs accompagnateurs rencontrent-ils des problèmes lors de ces activités ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	3	25%
non	9	75%
total	12	100%

- *Si oui, quels sont-ils ?*

3 réponses :

- Communication et regard des autres.
 - Problèmes habituels des enfants handicapés.
 - « Il manque parfois une personne relais. » (HJ infanto-juvénile)
- *Quel est l'impact de ces activités sur les personnes handicapées psychiques ou intellectuelles ?*
 - Intégration, ouverture, rupture de l'isolement (7 réponses.)
 - Développement et découverte culturels, maintien et développement des acquis (4 réponses.)
 - Divertissement (3 réponses.)
 - Travail sur soi et ses origines (2 réponses.)
 - Développement de l'autonomie, apprentissage des règles de vie en société (2 réponses.)
 - Développement et expression de sa sensibilité (1 réponse.)
 - Entamer une dynamique familiale (implication des proches) (1 réponse.)
 - Epanouissement, bonheur (1 réponse.)

E) EN CONCLUSION

Merci de répondre, que vous développiez des activités culturelles ou non.

- *La fréquentation d'une bibliothèque et l'accès à son offre documentaire et à ses services vous semblent-ils utiles pour les personnes handicapées intellectuelles ou psychiques, et pourquoi ?*

100% de OUI sur 25 répondants.

(réponses multiples)

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
Développement culturel et intellectuel, maintien des acquis	12	35%
Bibliothèque lieu social d'intégration, socialisation, ouverture, rupture de l'isolement	10	29%
Intégration à un projet thérapeutique, support de soin	4	12%
Autonomisation	2	6%
Revalorisation de soi	2	6%
Mêmes bénéfiques que « pour tout le monde »	2	6%
Travail sur soi et les origines de son mal-être	1	3%
Responsabilisation via le prêt	1	3%
total	34	100%

- *Une action coordonnée entre votre structure et une institution culturelle vous semble-t-elle utile et pourquoi ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	9	56%
non	7	44%
total	16	100%

- *Une action coordonnée entre votre structure et une bibliothèque vous semble-t-elle utile et pourquoi ?*

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
oui	13	65%
non	7	35%
total	20	100%

Arguments en faveur d'un partenariat avec une bibliothèque ou une institution culturelle :

- interlocuteur identifié, connu
- construction d'un projet défini
- valeur d'exemple
- motivation

Arguments contre un partenariat avec une bibliothèque ou une institution culturelle :

- hors cadre des missions de l'établissement
 - pas de demande
 - patients déjà autonomes
 - les personnes lisent peu
- *Avez-vous des projets d'actions culturelles ? Si oui précisez.*
 - Participation à un forum BD développé par le collège : réalisation d'une couverture de BD de 2X1m, et entretiens avec des professionnels (scénaristes, dessinateurs, documentalistes.) (IME)
 - Cours de dessin par un professionnel. (HJ adulte)
 - Développement d'un atelier lecture en partenariat avec une association locale. (HJ adulte)
 - Rédaction d'un journal d'information et de réflexion par les enfants à destination des familles. (HJ inf-juv)
 - Visites d'expositions. (SESSAD)
 - Réalisation d'un CD de musique contemporaine. (IME)
 - Travailler avec un cirque ou une école du cirque. (IME)
 - Projet radiophonique. (FH)
 - *Quels sont vos souhaits et vos attentes au niveau de l'action des bibliothèques envers les personnes handicapées intellectuelles ou psychiques ?*
 - Développement de rencontres à thème ouvertes à tout public. (FV)
 - Amélioration de la signalétique et de l'accessibilité. (IME)
 - Elargissement des horaires d'ouverture. (CMP)
 - Pratique de tarifs préférentiels pour les structures d'accueil. (HJ adultes)
 - Recrutement de personnes formées/sensibilisées. (SESSAD, SAVS)
 - Proposition de partenariats sur des périodes plus longues qu'avec d'autres jeunes, car nécessité de séances répétées dans le temps pour faciliter la familiarisation. (IME)
 - Ouvrages adultes mais simples à lire. (FH)
 - Rencontres entre professionnels. (FV, MAS)
 - *Vos observations et remarques :*
 - « Bonne idée ce sondage ! Nous souhaiterions être tenus au courant des résultats. Nous sommes prêts à repenser notre approche de la bibliothèque pour que collectivement nous y trouvions tous notre compte. » (IME)
 - « Pourrez-vous nous transmettre les résultats de l'enquête ? » (IME)

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire.

Annexe 6 : Rapport d'activités

Mon stage d'étude a eu lieu du lundi 4 septembre au vendredi 24 novembre 2006, à la Bibliothèque Départementale de l'Ardèche, sous la direction de la Directrice Adjointe, Céline Carrier.

Pour une brève présentation de l'établissement, de ses services et du réseau de lecture publique du département ardéchois, je renvoie à la partie II. 2) *Le réseau des bibliothèques de lecture publiques* de cette étude, ainsi qu'aux cartes de présentation du réseau disponibles en annexe 2.

« Découverte de l'établissement et participation aux différentes missions. »

En accord avec la Directrice Nelly Vingtdoux et son Adjointe Céline Carrier, j'ai effectué des tâches diversifiées au sein de différents services de la BDP.

- Desserte documentaire.

J'ai participé à deux tournées de bibliobus :

- dans les bibliothèques municipales relais de Gravières et des Vans ;
- dans la bibliothèque intercommunale d'Alboussière.

J'ai également participé à une tournée de musibus dans la bibliothèque de Saint-Agrève.

Ces tournées ont été l'occasion de rencontres avec les bibliothécaires professionnels et bénévoles du réseau départemental. J'ai également pu m'associer au travail de conseil et de gestion documentaire des agents de la BDP lors de leurs déplacements sur sites.

- Constitution d'un fonds documentaire.

J'ai participé au choix des ouvrages de fiction destinés au fonds de « prêt permanent » d'une nouvelle bibliothèque municipale relais du réseau.

- Section jeunesse.

J'ai participé à deux « offices » jeunesse. Il s'agit de réunions des membres de la section, pendant lesquelles il est procédé au choix des acquisitions d'ouvrages par consensus.

- Service « Culture Bleue. »

Il m'a été demandé de collaborer à l'élaboration d'un questionnaire d'évaluation du service « Culture Bleue. » Ce programme spécifique d'action envers les personnes âgées résidant en établissement d'accueil est commenté dans la partie II. 2) *Le réseau des bibliothèques de lecture publiques.* En accord avec Jocelyne Betinas, responsable du service, le questionnaire a été envoyé en novembre aux animatrices des établissements d'accueil ayant signé une convention avec le Conseil Général, afin d'évaluer l'offre proposée au niveau des équipements spécifiques, du fonds documentaire, des supports d'animation et des formations. L'analyse des résultats de l'enquête est attendue pour le mois de janvier 2007.

« Association aux fonctions de responsabilité et aux tâches de direction. »

Nelly Vingtdeux et Céline Carrier m'ont régulièrement associé à leur travail. J'ai ainsi pu découvrir diverses facettes du métier de conservateur, et appréhender de manière plus concrète la réalité des tâches de direction au sein d'un établissement de lecture publique.

- J'ai assisté à diverses réunions en interne, concernant notamment les procédures de subvention, le budget et la conception du futur catalogue en ligne de la BDP.

- J'ai accompagné la Directrice et la Directrice Adjointe à plusieurs reprises dans leurs déplacements, notamment lors d'une réunion à la DRAC Rhône-Alpes.
- J'ai pu participer à la rédaction d'une note à destinée aux élus du Conseil Général, concernant le développement d'un projet d'action spécifique envers les très jeunes enfants.

Enfin, la disponibilité de tous les professionnels de la BDP de l'Ardèche m'a permis d'avoir des échanges très réguliers avec eux. Ils ont répondu avec patience à mes multiples questions et m'ont fait partager leur quotidien et leur expérience professionnelle. Je tiens une nouvelle fois à les en remercier.