

BIBLIOTHEQUES D'HOPITAUX : QUEL AVENIR ?

A l'initiative de la Section lecture publique de l'ABF, un groupe de 17 bibliothécaires d'hôpitaux, en provenance de diverses villes de France et travaillant dans différents établissements, s'est réuni à six reprises durant l'année 1983 pour réfléchir à l'avenir de leur profession.

Ont participé à ce groupe de travail des bibliothécaires municipaux et des personnalités du monde hospitalier.

Les thèmes retenus ont été dégagés des résultats d'une enquête auprès des bibliothécaires d'hôpitaux, par l'intermédiaire

de la Fédération Hospitalière de France, de la revue "Le Chariot" et des délégués régionaux de l'ABF.

Ce sont les textes de contributions présentés dans ce cadre que nous proposons ci-dessous.

Nous tenons également à signaler à cette occasion la publication en Français du "Guide à l'usage des bibliothèques pour les malades hospitalisés, les personnes handicapées, les lecteurs à domicile" (Association Le Chariot, 40 Chemin du Péri-mètre, 74000-ANNECY-LE-VIEUX).

Le rôle du livre à l'hôpital

Intervention de Mlle GRUMBACH, Chef du Service de l'humanisation des hôpitaux à l'Assistance Publique.

F ace à la mutation de l'hôpital (réduction du séjour, extension des soins à toutes les couches de la société, confort des chambres), la bibliothèque se doit certainement de privilégier certains secteurs, plus démunis ou à durée de séjour plus longue : il est sans doute des patients qui, plus isolés, apprécient d'autant plus les services de la bibliothécaire.

Il est donc important de tenir compte des désirs de chacun et de pouvoir répondre à la demande des malades qui va aussi parfois vers les livres médicaux et les ouvrages sur les médecines douces.

En effet, il apparaît, d'après une enquête effectuée récemment, qu'une des principales informations que réclament les patients concerne leur maladie.

Il semble que la bibliothécaire qui, dans bien des cas entretient un climat de confiance avec les malades, puisse en relation avec les médecins hospitaliers (dans certains services hospitaliers, la bibliothécaire est conviée aux réunions), aider à la diffusion de cette information.

Il est également certain que le projet de départementalisation favorisera une politique d'entente médecin-personnel-malade puisque cette structure regroupera ou associera plusieurs services en mettant en commun tout ou partie de leur potentiel de soins et en rationalisant la gestion. Une charte en fixera les règles et les objectifs de fonctionnement.

Cependant, il y aura des départements d'activités médicales associées (D.A.M.A.) qui regrouperont une même pathologie (exemple la cancérologie) ou un même organe (exemple le rein) et des départements de gestion commune (D.G.C.) recherchant une unité de fonctionnement.

Sous la direction du Chef du Département, actuellement élu par le Conseil du Département parmi les membres du Comité, l'Administration du Département comprendra le personnel médical, les médecins titulaires, un représentant extérieur, la surveillante du service et le personnel para-médical.

Néanmoins, dans les deux ans à venir, le budget des C.H.R. ne permettra pas de modifications importantes et il est difficile d'envisager la création de postes de bibliothécaires d'hôpitaux. Une solution pourrait être apportée par le détachement de bibliothécaires municipales. Ceci permettrait la mobi-

lité des personnels, mais devrait être une ligne d'action par accord entre le Ministère de la Culture et celui de la Santé.

Par ailleurs, face au développement d'un certain nombre d'alternatives à l'hospitalisation (consultations externes, hôpital de jour, hospitalisation à domicile, hôpital de semaine), la bibliothèque devra s'adapter à ces nouvelles formules qui se substituent de plus en plus à l'hospitalisation traditionnelle, et parfois revoir son système de prêts pour ce type de malades "au long cours".

Deux types d'hospitalisés demandent à la bibliothécaire une réflexion particulière et plus adaptée :

- les enfants, fort heureusement, bénéficient maintenant d'un encadrement plus important (éducateurs, instituteurs, animateurs...). La bibliothécaire trouvera-t-elle dans ce cas un rôle de conseil en matière de choix de livres auprès des personnes et même des parents qui s'occupent de l'enfant ? Ou, devrait-elle jouer davantage un rôle d'incitation auprès des personnels et des familles ?
- les personnes âgées qui se voient admises en foyer-logement, maison de retraite, maison de cure médicale, longs et moyens séjours gériatriques ont souvent un âge avancé qui réduit certainement leur potentiel de lecture (pour les plus de 80 ans : 15 à 20 %). Cependant, grâce aux clubs du 3ème âge, on va voir arriver dans nos Etablissements des personnes habituées à la vie en collectivité, plus réceptives et l'on peut espérer que la bibliothécaire trouvera bonne place parmi elles.

Il est important de constater que pour certaines personnes la découverte de la lecture passe par le biais d'une hospitalisation. Dans certains cas, même des patients sortant de l'hôpital avec un handicap physique consécutif à leur maladie ou à leur accident peuvent trouver en la lecture un intérêt nouveau surtout si leur état doit leur faire renoncer à une activité physique qui leur est désormais impossible ou déconseillée.

C'est pourquoi la lecture est un élément complémentaire de la qualité des soins et la "présence" des bibliothécaires permet aux malades des échanges et une vision plus élargie dans le choix des thèmes d'intérêt à retenir.

Elle fait donc partie de la vision globale de l'humanisation de la vie quotidienne à l'hôpital.