

CONSULTATION SUR PLACE

PRET

PEB

OUI

OUI

OUI

**Ecole Nationale Supérieure  
des Sciences de l'Information  
et des Bibliothèques**

**Diplôme de Conservateur  
de Bibliothèque**

**Mémoire d'Etude**

**Projet de Médiathèque en Hôpital Psychiatrique**

**L'exemple du Centre Hospitalier Spécialisé de Maison-Blanche  
(Seine-Saint-Denis)**

Françoise ALPTUNA

Sous la direction de S. DALHOUMI et J.M. SALAUN  
E.N.S.S.I.B.

1993

BIBLIOTHEQUE DE L'ENSSIB



815823A

**Ecole Nationale Supérieure  
des Sciences de l'Information  
et des Bibliothèques**



**Diplôme de Conservateur  
de Bibliothèque**

## **Mémoire d'Etude**

### **Projet de Médiathèque en Hôpital Psychiatrique**

**L'exemple du Centre Hospitalier Spécialisé de Maison-Blanche  
(Seine-Saint-Denis)**

Françoise ALPTUNA

Sous la direction de S. DALHOUMI et J.M. SALAUN  
E.N.S.S.I.B.

*Stage effectué au Centre Hospitalier Spécialisé de Maison-Blanche  
mission Médiathèque du 12 juillet au 1er octobre 1993  
Responsable de stage : Madame Martine CAULLE-MORMIN, Chef  
de la mission Médiathèque*

1993

# Projet de Médiathèque en Hôpital Psychiatrique

L'exemple du Centre Hospitalier Spécialisé de Maison-Blanche  
(Seine-Saint-Denis)

*Françoise ALPTUNA*

**RESUME** : Un projet de Médiathèque en milieu psychiatrique (E.P.S.) conduit à s'interroger sur le sens donné au mot "*Médiathèque*" et sur les attentes des futurs usagers de cette Médiathèque (personnel hospitalier, patients, visiteurs extérieurs). Le rôle de la lecture en milieu psychiatrique et la bibliothérapie sont également évoqués.

**DESCRIPTEURS** : Bibliothèque hôpital ; bibliothérapie ; communication information ; documentaliste ; hôpital psychiatrique ; lecture ; malade ; médiathèque ; utilisateur ; service utilisateur.

**ABSTRACT** : The project of a media center in a psychiatric environment (public health hospital) leads to a double question : what does "media center" mean and, what are the expectations of the users-to-be (hospital staff, patients, outside visitors)? Also mentioned are the importance of reading in a psychiatric environment and bibliotherapy.

**KEYWORDS** : Bibliotherapy ; documentalist ; hospital library ; information communication ; media center ; patient ; psychiatric hospital ; reading ; user ; user service.

**PROJET DE MEDIATHEQUE EN  
HOPITAL PSYCHIATRIQUE**

**L'exemple du C.H.S. de Maison-Blanche  
(Seine Saint-Denis)**

## REMERCIEMENTS

*Je remercie, en premier, mes deux Directeurs de mémoire : ils m'ont encouragée dans le choix de ce sujet.*

*Je remercie infiniment ma Directrice de stage, **Martine CAULLE- MORMIN**, et sa collègue à la bibliothèque **Solange MONS-CARPENTIER**, sans lesquelles ce mémoire n'aurait pu voir le jour.*

*Je remercie particulièrement **Alain FABRE**, ingénieur en formation, à **Maison-Blanche**, pour ses judicieux conseils en matière de méthodologie.*

*Je remercie deux collègues bibliothécaires qui ont été à l'origine de la documentation de ce travail:*

- **Rosemarie FOURNIER**, bibliothécaire à la Bibliothèque Cantonale de SION (Suisse) – et qui m'a accueillie si cordialement –,*
- **Jean-Damien CHENE**, documentaliste du C.H.S. de la Roche-sur-Yon (Vendée)*

*Je remercie toutes celles et tous ceux qui, à l'intérieur de **Maison-Blanche**, ou ailleurs, ont répondu à mes questions concernant la lecture en milieu hospitalier et psychiatrique :*

- **Françoise KLELTZ**, professeur,*
- **Geneviève CHAVANIS, A. CARTIER, Marie-Noëlle de LABBEY, Tu-Tam N'GUYEN, Claudie TABET, et Bernard GOFFINET**, bibliothécaires bénévoles et professionnels.*
- **Abraham COEN, Georges FEDERMANN**, psychiatres.*

*Je remercie **Madame P. CASSEYRE**, Directrice de la B.I.U.M. / Paris et son personnel pour m'avoir facilité l'accès aux documents.*

*Je remercie les interviewés, sujets de l'enquête concernant les futurs utilisateurs de la médiathèque : ils m'ont donné de leur temps et de leurs idées.*

*Enfin, un très grand merci aux réalisatrices techniques :*

***Sabah SEHILI et Monique BASTIAN***

*A Eric, Alain et Valérie,  
passants de l'Atelier du Non-Faire*

# SOMMAIRE

|   |    |
|---|----|
| INTRODUCTION GENERALE .....                                 | 1  |
| I – ANALYSE DE L'EXISTANT EN MATIERE DE DOCUMENTATION ..... | 2  |
| 1.1 – Introduction/méthode.....                             | 3  |
| 1.2 – Le centre de documentation.....                       | 3  |
| 1.2.1 Objectifs.....  | 3  |
| 1.2.2 Personnel .....                                       | 4  |
| 1.2.3 Fonds .....   | 4  |
| 1.2.4 Horaires d'ouverture .....                            | 4  |
| 1.2.5 Usagers .....   | 4  |
| 1.2.6 Crédits.....  | 5  |
| 1.2.7 Services offerts .....                                | 5  |
| 1.3 – La bibliothèque de l'Institut de Formation            |    |
| 1.3.1 Objectifs.....  | 6  |
| 1.3.2 Personnel .....                                       | 6  |
| 1.3.3 Fonds .....   | 7  |
| 1.3.4 Horaires d'ouverture .....                            | 7  |
| 1.3.5 Usagers .....   | 7  |
| 1.3.6 Crédits.....  | 7  |
| 1.3.7 Services offerts .....                                | 8  |
| 1.3.8 Enquête .....   | 8  |
| 1.4 – La bibliothèque générale.....                         | 8  |
| 1.4.1 Objectifs.....  | 8  |
| 1.4.2 Personnel .....                                       | 9  |
| 1.4.3 Fonds .....   | 9  |
| 1.4.4 Horaires d'ouverture .....                            | 9  |
| 1.4.5 Usagers .....   | 9  |
| 1.4.6 Crédits.....  | 10 |
| 1.4.7 Services offerts aux usagers.....                     | 10 |
| 1.4.8 Bénévolat .....                                       | 11 |
| 1.5 – La bibliothèque médicale.....                         | 11 |
| 1.5.1 Objectifs.....  | 11 |
| 1.5.2 Personnel .....                                       | 11 |
| 1.5.3 Fonds .....   | 11 |
| 1.5.4 Horaires d'ouverture .....                            | 12 |
| 1.5.5 Usagers .....   | 12 |

|   |           |
|---|-----------|
| 1.5.6 Crédits.....  | 13        |
| 1.5.7 Services offerts .....  | 13        |
| 1.6 – Synthèse.....   | 14        |
| 1.6.1 Constat .....   | 14        |
| 1.6.2 Les ressources humaines.....  | 14        |
| 1.6.3 Les ressources matérielles .....  | 14        |
| 1.6.4 Nécessité de positionner la documentation au sein de l'institution.....                   | 15        |
| 1.7 – L'environnement .....   | 16        |
| 1.8 – La circulaire Rocard .....  | 18        |
| 1.9 – Conclusion.....   | 19        |
| <b>II – POURQUOI ET COMMENT UNE MEDIATHEQUE ? OU LE PROJET<br/>VU PAR SES CONCEPTEURS .....</b> | <b>20</b> |
| 2.1 – Historique .....  | 21        |
| 2.2 – Essai de définition .....   | 21        |
| 2.3 – Actualisation et élargissement du projet.....   | 22        |
| 2.4 – La mission "Médiathèque" .....  | 23        |
| 2.5 – Les groupes de travail.....   | 24        |
| 2.5.1 Pourquoi ?.....   | 24        |
| 2.5.2 Comment ?.....  | 24        |
| 2.6 – Le contenu du projet .....  | 25        |
| 2.7 – La réalisation du projet : difficultés et espoirs.....                                    | 26        |
| 2.7.1 Difficultés .....   | 26        |
| 2.7.2 Espoirs .....   | 27        |
| 2.7.3 Conclusion .....  | 30        |
| <b>III – QUELLE FUTURE MEDIATHEQUE ? OU LE PROJET VU PAR LES FUTURS<br/>USAGERS .....</b>       | <b>31</b> |
| 3.1 – Thème .....   | 32        |
| 3.2 – Objet .....   | 32        |
| 3.3 – Hypothèses.....   | 32        |

|   |           |
|---|-----------|
| 3.4 – Faisabilité.....  | 32        |
| 3.5 – Méthodologie et limites de la méthodologie.....   | 33        |
| 3.5.1 Méthode .....   | 33        |
| 3.5.2 Limites et réserves .....   | 34        |
| 3.5.3 Outils .....  | 34        |
| 3.6 – Echantillonnage .....   | 35        |
| 3.6.1 Répartition des personnes interviewées.....   | 36        |
| 3.6.2 Répartition sexe, âge, profession.....  | 36        |
| 3.7 Grilles d'entretien.....  | 37        |
| 3.7.1 Grille des questions fermées.....   | 37        |
| 3.7.2 Grille des questions ouvertes.....  | 37        |
| 3.8 – Analyse des questions fermées .....   | 38        |
| 3.8.1 Méthode .....   | 38        |
| 3.8.2 Connaissez-vous le journal "Médias" ? .....   | 38        |
| 3.8.3 Avez-vous eu connaissance du projet Médiathèque ? .....   | 38        |
| 3.8.4 Connaissez-vous les quatre lieux de documentation de l'hôpital ? .....                            | 39        |
| 3.8.5 Utilisez-vous ces lieux de documentation<br>ou les avez-vous déjà utilisés ? .....                | 39        |
| 3.8.6 Que sera la Médiathèque pour vous ? .....   | 40        |
| 3.8.7 Etes-vous favorable à des commerces ou a des services payants<br>inclus dans la Médiathèque ..... | 41        |
| 3.8.8 Connaissez-vous la bibliothérapie .....   | 42        |
| 3.9 Analyse des questions ouvertes .....  | 42        |
| 3.9.1 Méthode .....   | 42        |
| 3.9.2 Liste des items .....   | 43        |
| 3.9.3 Attentes concernant le projet Médiathèque .....   | 44        |
| 3.9.4 Attentes concernant la Médiathèque.....   | 45        |
| 3.9.5 Attentes concernant le fonctionnement de la Médiathèque .....                                     | 47        |
| 3.9.6 Résistances, inquiétudes, réticences, réserves quant au<br>projet de la Médiathèque .....         | 51        |
| 3.9.7 Thèmes annexes.....   | 53        |
| 3.10 Conclusion/Synthèse/Retour à l'hypothèse .....   | 53        |
| <b>CONCLUSION GENERALE.....</b>   | <b>55</b> |
| Adresses utiles .....   | 57        |
| Bibliographie thématique.....   | 59        |
| Annexes .....   | 60        |

## Introduction générale

Au C.H.S. de Maison-Blanche, "*l'asile*", tel qu'il fut longtemps dénommé, on trouvait, dès son ouverture aux malades (5/7/1900) une bibliothèque. Mais à qui servait-elle ? Deux infirmières entrées en 1930 à Maison-Blanche se souviennent : "A la bibliothèque, on empruntait parfois des romans, mais on n'avait pas de choix : on n'y trouvait pas d'ouvrages concernant notre métier malgré l'enseignement qui nous était dispensé, les médecins et les internes y bénéficiaient de leur espace et de leurs livres, les malades n'y venaient pas. Mais vous savez, on n'osait pas y aller car il fallait surveiller les malades constamment et les surveillantes nous surveillaient. On se sentait brimées ; la discipline était dure (*Solange MONS-CARPENTIER : "De la bibliothèque à la Médiathèque" : à paraître dans la revue Synapse.*)

Ce contexte a évolué, certes, depuis 1930, puisque quatre bibliothèques ont progressivement vu le jour et sont à la disposition de tous : personnels et malades. Les uns et les autres se sont rendu compte de cette évolution et ont commencé à s'interroger sur le rôle de la documentation professionnelle et de loisirs. Au sein de cette institution, un constat est né : les lieux de documentation sont éparpillés et leur efficacité amoindrie. La direction actuelle a souhaité une médiathèque. C'est l'analyse de ce projet par ses concepteurs d'abord, puis par les futurs usagers que nous examinerons à la lumière de l'existant. Un éclairage particulier sera donné au mot "*médiathèque*". Car ce terme est au coeur de notre problématique : quel sens lui donner dans le contexte de Maison-Blanche ? Veut-il dire la même chose pour une Direction soucieuse de COMMUNICATION, et pour de futurs utilisateurs parfois ignorant même ce terme ? A mon avis, ce projet médiathèque engendre des discours différents, voire contradictoires, il existe dans la tête de certains, produisant certaines images -- liées au vécu --, il n'existe pas dans la tête d'autres, et c'est alors le non-discours ou le discours "*rêve éveillé*", dont il faudra peut-être tenir compte pour l'avenir de cette médiathèque.

# I

## **ANALYSE DE L'EXISTANT EN MATIERE DE DOCUMENTATION**

## **1.1 INTRODUCTION / METHODE**

Quatre lieux de documentation s'offrent aux personnels et malades de l'hôpital spécialisé de Maison-Blanche. Ces lieux sont dispersés en fonction, parfois, des publics qu'ils desservent.

J'ai procédé à une visite de ces quatre lieux et à une observation des activités qui s'y mènent. J'ai interrogé les différentes employées, responsables du fonctionnement de ces centres et fait le constat suivant : aucune n'est bibliothécaire de formation, pourtant ces centres fonctionnent, assurant un service satisfaisant.

Les mêmes questions ont été posées aux responsables afin d'obtenir le plus d'homogénéité possible dans le regroupement des informations. Les renseignements ont toujours été donnés avec grande gentillesse et spontanéité, dans la mesure où ils étaient effectivement détenus.

Dans la partie "*objectifs*" de chaque centre, je reproduis ce qui m'a été dit, après accord des personnes concernées.

Ces quatre centres s'intitulent comme suit :

- **Le Centre de documentation**
- **La Bibliothèque de l'Institut de Formation (Ecole d'Infirmières.)**
- **La Bibliothèque générale**
- **La Bibliothèque médicale**

## **1.2 LE CENTRE DE DOCUMENTATION ( surface: 73,49 m<sup>2</sup>)**

### **1.2.1. Objectifs :**

Rechercher et diffuser tous les documents administratifs (légaux, juridiques, officiels) susceptibles de répondre aux besoins d'un public déterminé. Ces documents portent principalement sur le domaine de la santé. Ils sont signalés d'initiative sans que ce public ait nécessairement besoin de se déplacer.

### **1.2.2. Personnel :**

Trois personnes dont une responsable à temps plein, une personne à 6/7e de temps et une personne " *à ménager* " (problèmes de santé), avec des horaires spéciaux. Aucun personnel spécialisé en documentation. La responsable dit avoir reçu une certaine formation continue (CEDIAS).

### **1.2.3. Fonds :**

MILLE ouvrages ; CINQUANTE abonnements vivants (par achats) dont les titres essentiels sont :

- le B.O. (Ministère de la Santé et des Affaires Sociales).
- le B.O. (Services du Premier Ministre).
- le J.O.

DEUX CENT CINQUANTE dossiers THEMATIQUES ayant trait à la santé, dont les thèmes font l'objet de mots-clés.

Par ailleurs, des fiches thématiques (mêmes mots-clés que les dossiers thématiques) existent : elles sont établies manuellement et portent l'indication de la chronologie des textes officiels s'y référant (lois, décrets, circulaires).

Sont établies également des fiches de dépouillement d'articles pour tous les périodiques reçus (voir liste en annexe 1).

Ce centre de documentation ne possède ni microfiches, ni microfilms ; il n'y a pas d'interrogation de bases de données en ligne, ni sur CD-ROM ; pas de matériel informatique.

### **1.2.4. Horaires d'ouverture :**

**9H30 - 12H30 ; 13H30 - 16H** (toute l'année) ; fermé le Week-end.

Ces horaires sont souples dans la mesure où la demande de renseignements par téléphone est plus importante que la venue des usagers : d'ailleurs, l'accès à ce centre, par un interphone relié à l'employée de ce centre qui décide d'ouvrir ou de ne pas ouvrir, en limite la fréquentation. Il faut préciser que ce centre est situé au milieu de l'hôpital, dans l'univers pavillonnaire des malades.

### **1.2.5. Usagers :**

- Personnel de l'hôpital : administratif, ouvrier, médical, services généraux ; stagiaires intérieurs et extérieurs.

- Parents des malades ; malades.
- Public extérieur réduit (quelques médecins par exemple).

### 1.2.6. Crédits :

160 000 F par an environ, répartis en "*intra-hospitalier*" et "*extra-hospitalier*" (1).

\* Dans "*l'intra*", on compte 60 000F pour le Centre de Documentation à proprement parler, mais environ 30 000F sont destinés à l'achat d'ouvrages et d'abonnements pour les 64 assistantes sociales de l'hôpital, et autres. Cette documentation NE RESTE PAS au centre de documentation, qui se contente de la redistribuer.

\* Concernant "*l'extra*", la responsable du Centre de Documentation ne commande pas la documentation ; ce sont les surveillantes des services qui s'en chargent. Elle a cependant un "*droit de regard*" et indique parfois les doublons en abonnements. Elle commande toutefois, avec ces crédits, pour ces services extérieurs, les "*gros*" usuels de type VIDAL et ROSENWALD.

### 1.2.7. Services offerts :

1.2.7.1. : Une PHOTOCOPIEUSE gratuite est à la disposition des usagers.

1.2.7.2. : Un prêt à domicile de courte durée est permis (week-end par exemple). Les dernières éditions des codes ne sortent pas, seules les éditions antérieures sortent). Ce prêt s'adresse au personnel et éventuellement aux malades (sans autorisation particulière du médecin).

1.2.7.3. : Une revue des sommaires (mensuelle) est établie : il s'agit de grandes fiches bristol sur lesquelles sont recopiées à la machine, les sommaires de certaines revues (avec leurs références). Elles circulent (en un exemplaire) auprès de la direction et des grands services de l'hôpital afin que chacun puisse y indiquer s'il désire certains articles en photocopie.

1.2.7.4. : Un service régulier de photocopies des sommaires des B.O. auprès des chefs de service est assuré.

---

(1) Cette notion est propre aux grands hôpitaux psychiatriques: "*l'intra*" inclut le personnel travaillant sur place à Maison-Blanche ; "*l'extra*" inclut, par exemple, les C.A.T.T.P. (Centres d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel), les C.M.P. (Centres Médico-Psychologiques) etc... reliés à l'hôpital, dépendant administrativement de lui, mais situés à Paris avec leurs personnels propres. L'hôpital fait office de maison-mère pour ces structures extérieures - dans le cadre de la sectorisation -.

Par contre, au coup par coup, on photocopie les sommaires des J.O. lorsqu'il s'agit de textes de lois concernant la santé ou le social, à ces mêmes médecins ou à tout autre personnel (ex: les assistantes sociales) les demandant.

**1.2.7.5.** : Un fichier matière indique les dépouillements des périodiques en cours et antérieurs: un certain "*dégraissage*" serait à faire car les mots-clés y sont très abondants et s'y accumulent depuis longtemps !

**1.2.7.6.** : Un système de messageries internes sur minitel existe au sein de l'hôpital. Un projet, propre au Centre de Documentation, verra le jour en septembre 1993 : des informations sur la documentation administrative et sur les lois concernant la santé y seront diffusées, par catégories de personnel. Elles apparaîtront régulièrement, seront disponibles un mois sur l'écran, après quoi, elles seront effacées.

**1.2.7.7.** : Pas de recherches informatisées sur place, ni de renvois vers des banques de données spécialisées ailleurs. Toutefois, des rapports fréquents avec les Centres de Documentation des Ministères concernés permettent une orientation, si nécessaire, vers une spécificité particulière (sociale ou juridique, par exemple).

### **1.3 LA BIBLIOTHEQUE DE L'INSTITUT DE FORMATION (surface: 91 m<sup>2</sup> environ).**

#### **1.3.1. Objectifs :**

- Doit fournir la documentation aux monitrices (enseignantes des élèves-infirmiers) pour leur enseignement mais est progressivement devenue une bibliothèque pour les élèves afin qu'ils trouvent sur place - près de leurs lieux de cours - la documentation nécessaire à leurs études.
- S'implique également dans la documentation en formation continue (infirmières psychiatriques).

#### **1.3.2. Personnel :**

- une surveillante (à temps complet) sans formation de documentaliste, ni de bibliothécaire (formation très souhaitée : elle se définit elle-même, ironiquement, comme une "*range-livres*").

### 1.3.3. Fonds :

- Environ **1300 ouvrages** portant principalement sur l'anatomie, les soins généraux (médical et chirurgical), la formation permanente, la politique de santé, le droit social (codes), classés selon une classification "maison".
- **25 titres** de périodiques vivants (**voir annexe 2**).
- Quelques diapositives (SIDA).
- **300 cassettes vidéo** à but pédagogique, visionnables à domicile. Pour la plupart, elles n'ont pas été achetées dans le commerce, mais faites sur place ou "*repiquées*" à partir de certaines émissions. Elles portent sur la santé mentale, etc... (on me cite "*Justice en France*" ou "*Tatie Danielle*").

### 1.3.4. Horaires d'ouverture :

8H30 – 16H30 ; tous les jours sauf Week-ends

### 1.3.5. Usagers :

- Enseignants
- Elèves-infirmiers (les 3 années) : environ **300 élèves** dont une centaine d'élèves logés sur place.
- Personnel en formation (infirmier et technique)
- Quelquefois des médecins, des psychologues.

### 1.3.6. Crédits :

En tout, un budget d'environ **30 000F** dont **17 000F** pour les périodiques.

Ce budget ne laisse à la responsable aucune autonomie car tout passe par la Directrice de l'école ; celle-ci est également assujettie aux services de l'intendance.

Une demande d'achat de livres peut donc être refusée à plusieurs niveaux, même si elle est justifiée (pour une enseignante, par exemple).

La gestion directe de cette bibliothèque ne semble, ni facilitée, ni encouragée.

### **1.3.7. Services offerts :**

- Deux photocopieuses gratuites (payantes pour les élèves–infirmiers depuis peu).
- **Un produit documentaire :** "*Revue de presse mensuelle*" couvrant les articles importants des journaux reçus à la bibliothèque et autres. On y trouve des articles photocopiés, surtout ce qui est pertinent, en matière de santé mentale (5 exemplaires en sont tirés principalement, destinés aux enseignants – un exemplaire se trouve dans leur salle – et un exemplaire à la bibliothèque médicale).
- Une réorientation sur les autres centres de documentation de l'hôpital est faite, en cas d'insuffisance sur place.

### **1.3.8. Enquête (voir annexe 3) :**

Une enquête sur le fonctionnement de cette bibliothèque a été menée en **Juillet 1992**. Elle portait sur les attentes des usagers : **22 réponses** sont parvenues sur **179 questionnaires** distribués ! Il est significatif de constater que les usagers attendent L'INFORMATISATION de cette bibliothèque avec un accès aux banques de données sous la responsabilité d'un(e) documentaliste. Ceci afin de simplifier et de rendre efficaces les recherches. – Ils souhaitent aussi un lieu plus grand avec VIDEOTHEQUE, tout en gardant l'accueil convivial du lieu et possibilité de lire les quotidiens.

Ces différents éléments d'attentes illustreront de manière complémentaire les résultats des entretiens que nous avons eus avec les futurs usagers de la future Médiathèque (voir la troisième partie de ce mémoire).

## **1.4 LA BIBLIOTHEQUE GENERALE (surface: 54,20 m<sup>2</sup>).**

### **1.4.1. Objectifs :**

Satisfaire le public dans le domaine du loisir et de la distraction en lui fournissant des ouvrages de littérature et de culture générale (tous les genres s'y trouvent réunis : romans, essais, B.D., guides, policiers, documentaires, fictions, romans historiques, histoire – géographie).

*"On cherche aussi à aider certains employés à passer examens et concours ; on peut donc aussi trouver des livres de formation générale de type "savoir prendre la parole", selon la responsable de la Bibliothèque Générale.*

#### 1.4.2. Personnel :

Une employée administrative à temps complet et une C.E.S. (pour un an) à mi-temps.

#### 1.4.3. Fonds :

- Environ **21 500 ouvrages** avec un accroissement annuel de **200 ouvrages**, classés selon la classification **DEWEY**. Ce fonds comporte une part importante d'ouvrages **NON CLASSES** et non répertoriés, à l'entrée de la bibliothèque près de la banque, où les malades peuvent se servir directement sans pénétrer derrière la banque de prêt.
- **7 titres** de périodiques dont **4** à usage "*professionnel*" (Lire, le Chariot, Livres de France et Magazine littéraire) et **3** pour les lecteurs (GEO, Que Choisir ?, Ca m'intéresse).
- Classification Dewey (une cote de 3 chiffres suivie des 4 premières lettres du nom d'auteur : une de trop !).
- Les bons sont les mêmes que pour des demandes d'objets en magasin.

#### 1.4.4. Horaires d'ouverture :

**9H30 – 12H ; 14H – 16H** ; fermée le Mardi et les Week-ends.

Mais il est d'habitude de faire des exceptions pendant les heures de fermeture où le personnel, s'il est présent, ouvre volontiers la porte sur demande.

#### 1.4.5. Usagers :

- Les malades hospitalisés (s'ils veulent emprunter, ils doivent fournir **A LEUR PREMIER EMPRUNT UN BON** signé par la surveillante ou l'infirmière de leur service les autorisant à emprunter).

Cette démarche une fois accomplie, ils ne sont pas tenus de la renouveler lors d'un autre séjour (**voir bon en annexe n°4**).

- Le personnel de l'hôpital.

- Il n'y a pas de fiches d'emprunt dans le livre, ni de bulletin d'emprunt, c'est l'employée qui inscrit les livres sur une grande fiche cartonnée au nom de l'emprunteur. Ces fiches sont agrafées les unes aux autres au fur et à mesure que la quantité de livres empruntés et rendus augmente, l'emprunteur (et l'employée !) peuvent avoir ainsi une véritable "*histoire*" de ses lectures.

#### 1.4.6. Crédits :

- **12 000F par an** pour les ouvrages.
- Les 7 abonnements aux périodiques sont pris directement par le service économique, mais la somme de ces abonnements n'est pas déduite du budget – livres.
- Si d'autres abonnements étaient souhaités par les lecteurs, il faudrait en faire la demande au service économique et soit justifier cette demande, soit proposer l'annulation d'une autre revue en échange.

#### 1.4.7. Services offerts aux usagers :

- Deux fichiers ("*auteurs*" et "*thèmes*").
- **Prêt de livres et de revues** : les patients peuvent emprunter un ou deux livres pendant une semaine ; ils pourront emprunter plus "*après*" car on les observe et "*les gens sérieux, on les connaît !*"  
Le personnel, quant à lui, a droit à **7 à 10 livres pour un mois**.
- La même PHOTOCOPIEUSE, située à la bibliothèque médicale, est d'utilisation gratuite pour les personnels de Maison-Blanche – pas pour les malades.
- Les SUGGESTIONS des personnes et des malades sont retenues par la responsable (mais il n'y a pas de cahier) concernant l'acquisition de titres nouveaux.
- Il existe une minuscule table pour consultation sur place, (les locaux sont trop exigües), coincée près d'une fenêtre, une chaise près de l'entrée.
- Possibilité pour les malades, parfois, de "*passer à la médicale*" (une petite porte basse et battante sépare les deux bibliothèques), à condition que l'autorisation soit donnée – avec un bon signé – par le médecin – chef de sa section ; la bibliothécaire médicale autorise parfois d'elle-même.
- Les malades sont parfois accompagnés d'une infirmière. Celle-ci peut les aider à choisir des livres. Elle peut aussi en profiter pour emprunter des livres pour elle-même.
- Une liste de nouvelles acquisitions circule dans tous les services ("*diffusion générale*") : elle est établie à chaque réception de commandes (environ trois fois par an).

#### **1.4.8. Bénévolat :**

Aucune structure de type "Chariot" n'existe à Maison-Blanche ; de même dans les pavillons, il n'y a pas de bibliothèques annexes. Ceci, contrairement à certains autres Centres Hospitaliers Spécialisés.

Les malades doivent donc se déplacer vers le livre (2) à condition qu'ils connaissent le lieu et qu'ils aient la possibilité physique et psychologique de s'y rendre.

#### **1.5 LA BIBLIOTHEQUE MEDICALE: (78,8 m<sup>2</sup> + un local "RESERVE" récemment obtenu d'environ 70 m<sup>2</sup>; en tout: 148,8 m<sup>2</sup>).**

##### **1.5.1. Objectifs :**

- Fournir de façon fiable et rapide le maximum de documentation à un public spécialisé en psychiatrie, pédopsychiatrie, psychologie, sociologie, pédagogie, soins infirmiers et psychanalyse.
- Faire connaître le patrimoine ancien de la bibliothèque.

##### **1.5.2. Personnel :**

- 1 personne à temps-plein (CAFB + différentes formations continues.)
- 2 C.E.S.

##### **1.5.3. Fonds :**

- Le fonds ancien est important car la bibliothèque a commencé à se constituer depuis 1900, officieusement et depuis 1942 officiellement. Il se compose d'environ **23000** ouvrages portant principalement sur la psychiatrie et la psychanalyse (fonds LACAN important). LES THESES ET LES MEMOIRES SONT EN SUS.
- Les titres de périodiques s'élèvent à 251 dont 139 vivants (**annexe n°5**) reçus et bulletinés sur place. Sur ces 139, 32 titres sont redistribués vers les services intérieurs de l'hôpital (Ex. : pharmacie, crèche, etc...).

---

(2) A Maison-Blanche, il est cependant à noter que, récemment, sur l'initiative de la chef de Mission / Médiathèque, de la lecture sera apportée – sur un chariot (mais sans la structure bénévole habituelle aux autres Centres Hospitaliers Spécialisés) – aux malades du pavillon gériatrique de Maison-Blanche exclusivement (romans et quelques périodiques) qui sont pour la plupart grabataires.

- E.M.C. (Encyclopédie-Médicochirurgicale) et leurs mises à jour régulières pour les domaines suivants : psychiatrie, neurologie, thérapeutique.
- Accroissement annuel : environ **300** ouvrages (acquisitions et dons).
- Pas de matériel audio-visuel.
- Pas de microfiches ni microfilms ; pas de CD-ROM.
- 1 minitel avec possibilité, gratuite, de se connecter (directement ou par l'intermédiaire de la bibliothécaire) à des bases de données françaises ou au CCN.
- La bibliothèque n'appartient pas encore au réseau CCN, mais l'utilise.
- Classification DEWEY (réaménagée pour la "*psychiatrie*") + classification "*maison*" ancienne ; ces deux classifications cohabitent mais une reprise progressive des ouvrages anciens en classification DEWEY s'avèrerait nécessaire, dans un but de simplification.

#### **1.5.4. Horaires d'ouverture :**

- Tous les jours de la semaine sauf les mardis et week-ends : de **9H30 à 12H ; de 14H à 16H.**
- La bibliothèque reste ouverte en période de vacances scolaires.
- On peut prendre rendez-vous par téléphone pour venir aux moments de fermeture ( si la bibliothécaire est là), et le lecteur pourra ainsi avoir accès à la documentation, **SUR DEMANDE.**

#### **1.5.5. Usagers :**

- Personnel de l'hôpital (médecins, personnel infirmier, para-médical, administratif, secrétaires, un jardinier...).
- Personnel extérieur (extra-hospitalier, élèves des hôpitaux en stage, étudiants en psychologie, etc...).
- Quelques malades sur autorisation du médecin-chef.

### 1.5.6. Crédits :

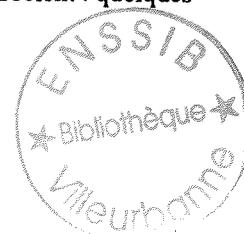
- Un budget d'environ **155 000F** est consacré à l'achat d'ouvrages, d'abonnements aux périodiques et aux mises à jour de l'E.M.C.
- Il y a parfois des dons de livres.

### 1.5.7. Services offerts :

- 1 photocopieuse gratuite.
- Des fichiers auteurs/anonymes (depuis 1900), titres, et matières (mots-clés des livres et revues ensemble) ; les fiches obéissent à d'anciennes normes **AFNOR**.
- 1 Fichier-auteur et thèmes uniquement pour la Revue Française de Psychanalyse (dépouillement fait par la bibliothécaire).
- Des dossiers thématiques (bibliographies d'auteurs et de travaux psychanalytiques).
- Prêt à domicile (livres et revues : 3 livres par mois, 2/3 revues par semaine).
- Recherche bibliographique manuelle.
- Recherche bibliographique à l'aide du minitel (Francis /Pascal, etc...)
- Dépouillement de 67 périodiques avec photocopies des sommaires des revues de psychanalyse (1927 - 1992) : à la bibliothèque.
- La bibliothèque appartient à un groupement de bibliothèques psychiatriques de la région parisienne créé par **Monsieur STEIN** et à ce titre, pratique et propose du prêt-inter par courrier à ses lecteurs. Un bulletin documentaire est produit par "*l'Elan retrouvé*" qui tient au courant ses membres des acquisitions et de l'état des collections respectives, dans le domaine psychiatrique ( 3).
- Dépouillement de la revue de presse émanant de la bibliothèque de l'Institut de Formation (de l'Ecole d'infirmières psychiatriques), afin de repérer les mots-clés intéressant la bibliothèque médicale.

---

(3) Voir, à ce sujet: ACCART, Jean-Philippe Les bibliothécaires hospitaliers s'associent : quelques exemples français. *Newsletter to European Health librarians*, 1992, n°21, 13-18



## 1.6 SYNTHÈSE

**1.6.1. Constat :** Il ressort de cette analyse qu'un éparpillement des ressources humaines et matérielles est la conséquence de cet EPARPILLEMENT GEOGRAPHIQUE. Aucun OBJECTIF COMMUN, non plus, ne semble affiché.

### 1.6.2. Les ressources humaines :

Une démotivation des personnels non formés aux techniques bibliothéconomiques ou de la documentation est certaine ; elle voisine avec un certain mécontentement dû à des charges de travail mal réparties, par exemple en bibliothèque médicale. Elles bénéficieraient d'un regroupement certain : un lieu unique renforcerait les motivations des personnels. Des stages ou sessions de formation initiale (à l'A.B.F. par exemple) seraient justifiés pour certains, des stages plus spécifiques orientés vers les nouvelles technologies (à l'A.D.B.S.) pour d'autres.

Il existe même à "*Culture et Bibliothèque pour tous*" (association de bibliothécaires bénévoles en hôpital) une formation d'un an pour les bibliothécaires "*en puissance*", avant d'aller sur le terrain. A Sainte Anne (Hôpital Psychiatrique de Paris) Monsieur GOFFINET (voir annexe n°6) me l'a confirmé. Je me permets d'insister sur ce point afin de démontrer le "sérieux" de certains bénévoles par le biais de leurs associations. Il serait à souhaiter que de telles exigences existent de la part de l'hôpital pour ses employés, jouant le rôle de bibliothécaires.

### 1.6.3. Les ressources matérielles.

#### 1.6.3.4. Les fonds et les fichiers :

- Des doublons existent aussi bien pour les ouvrages que pour les périodiques. Des politiques d'acquisitions communes, en coopération avec les différents centres, et en lien avec un responsable de l'administration (services économiques) et les enseignants de l'Institut de Formation s'avèrent nécessaires.

- Une classification des ouvrages regroupant un système unique (en Dewey par exemple, déjà utilisée dans deux bibliothèques) est indispensable dans l'optique d'un regroupement dans un lieu unique et surtout dans la perspective du LIBRE ACCES GENERALISE

- Les fichiers sont EPARPILLES ou inexistant, un système informatisé, avec reprise du catalogage rétrospectif (une date est à convenir) en format UNIMARC permettant

d'abord d'inventorier les ressources puis des échanges et achats de notices avec les grandes bases (comme BN Opale) serait une démarche vers une unité de forme et de fond. Ceci permettrait un suivi rigoureux de ce que possède la bibliothèque en vue des acquisitions et une simplification du repérage pour le public. L'adhésion au C.C.N., en cours d'ailleurs, ouvrira de plus grandes perspectives en matière de prêt-interbibliothèque. L'achat d'un lecteur CD-ROM, et de Myriade, (mis à la disposition des lecteurs) simplifierait les identifications et localisations de périodiques, un Minitel étant insuffisant. D'autres CD-ROM (banques de données médicales, législatives, J.O.) ne feraient qu'accroître les possibilités documentaires de ces centres.

#### **1.6.3.5. Les crédits :**

Pour 1992, la somme des budgets éclatés officiellement déclarés par les responsables des différents centres (357 000F) semble très éloignée des sommes réellement dépensées par l'hôpital pour la documentation et également très peu en lien avec la "*masse documentaire prévisionnelle*" pour 1993 concernant l'allocation MEDIATHEQUE. Un regroupement sous la rubrique "*Médiathèque*" a certes pu être fait. Il reste à en revoir les contenus PRECIS, en fonction des besoins REGROUPES REELS.

Trop d'acteurs, apparemment, ont joué un rôle dans le domaine de la documentation, trop de choses échappent à ces mêmes acteurs, ceci favorisant gaspillages, obscurités, dérives. Les notions mêmes d'intra -et d'extra-hospitalier interviennent dans les choix documentaires sans que personne ne puisse vraiment les contrôler(il suffit qu'une surveillante se présente aux services économiques et demande des livres pour qu'elle obtienne satisfaction sans aucun souci de regroupement documentaire ni de PERTINENCE).

#### **1.6.4. Nécessité de positionner la documentation au sein de l'institution :**

PHYLLIS RUBINTON, bibliothécaire américaine en milieu psychiatrique, affirme bien (à New-York Hospital, Cornell University Medical College), dans un article fondamental en matière d'installation, fonctionnement et service (au sein d'un établissement psychiatrique) d'une bibliothèque (4), qu'elle doit refléter les buts et la philosophie de l'organisme dont elle est une composante (donc, à ce titre fournir des informations pertinentes et à jour) :

*"A major component of a psychiatric hospital or mental health facility is a library that provides access to relevant and up-to-date information for clinical care teaching and research. The size, location, staffing, and type of treatment center may vary, but the library should reflect the purposes and philosophy of the organization of which it is a part."*

---

(4) RUBINTON, Phyllis. Establishing a psychiatric library. *Hospital and Community psychiatry*, 1983, vol.34, n°5, p. 444-450.

*brary should reflect the purposes and philosophy of the organization of which it is a part."*

Cette réflexion nous rappelle qu'il faut resituer la documentation dans son environnement, après avoir vu qu'elle doit être un outil performant.

### **1.7.1. L'environnement :**

Bien qu'elles soient des lieux non médicalisés, les bibliothèques font partie d'un hôpital, d'abord. Lui-même – qui a pour fonction traditionnelle le **SOIN** – se situe dans un environnement plus vaste : celui de la région, du département et de la ville.

#### ***1.7.1.2. Le Centre Hospitalier Spécialisé de Maison-Blanche en Ile-de-France***

En 1991, le Centre Hospitalier Spécialisé comptait une file active (**définition : la file active est le nombre de malades suivis pendant une année**) de **9891 adultes** et **1457 enfants** (en intra et extra-hospitalier) : **11348 patients**, en tout. Environ **900 personnes** sont employées à Maison-Blanche, mais avec l'extra-hospitalier, il faut compter **2300 personnes** en tout.

La dénomination de "*Centre Hospitalier Spécialisé*" relativement récente, se veut plus discrète ou porteuse d'une image plus plaisante que celle du passé en éliminant le terme "psychiatrique". Pourtant, sur le frontispice du bâtiment d'entrée – qui date du début du siècle – on voit bien : **HOPITAL PSYCHIATRIQUE DE MAISON-BLANCHE**.

Donc, tout effort d'ouverture ou tout désir de communication vers l'extérieur de la part des services bibliothèque/documentation – structure dans la structure – (qui plus est, comme on le verra plus loin, toute tentative de modernisation passant par un changement terminologique du type "*Médiathèque*"), se verra limité par ce passage obligé, frontière entre deux mondes, celui des "*normaux*" et celui des "*anormaux*". Qu'on le veuille ou non ! La psychiatrie parisienne du siècle dernier avait éloigné ses fous vers la périphérie et les y maintenait "*cachés*", d'où ces grands bâtiments asilaires, tels que Maison-Blanche (65 ha) ou Ville-Evrard (qui lui fait face), avec parcs et arbres centenaires, ayant longtemps vécu en autarcie (on y cuisait le pain, on y fabriquait les vêtements, etc... jusque vers les années 50) et où une armée de jardiniers entretient toujours les jardins.

La psychiatrie de nos décennies veut au contraire, dans un mouvement inverse (et la politique de sectorisation en est l'illustration récente) (5), ramener ces malades vers la capitale, les réinsérer dans la société, dans **notre** société, les y faire reconnaître comme tels ; mais nous verrons plus loin à quel point ce mouvement est difficile à instaurer,

---

(5) Voir à ce sujet : AYME, Jean. La psychiatrie de secteur. In : *Encyclopaedia Universalis*. 2e ed. Paris : Encyclopaedia Universalis, 1985. Vol. 15., p. 356-358. La psychiatrie de secteur y est décrite comme un déplacement de l'intervention thérapeutique pour la rapprocher du lieu d'existence du patient.

A l'opposé, certains voudraient que l'hôpital disparaisse au profit du secteur. Les bibliothèques de Maison-Blanche s'inscrivent dans ce mouvement, l'accompagnent, et travaillent à cette sortie du "ghetto". Elles sont aussi l'image de cette nouvelle psychiatrie qui veut ouvrir ses portes au monde extérieur et présenter un visage humain.

#### ***1.7.1.3. Le Centre Hospitalier Spécialisé de Maison Blanche et celui de Ville Evrard (6).***

Face à Maison Blanche se trouve un autre Centre Hospitalier Spécialisé. Celui-ci, contrairement à celui de Maison Blanche qui soigne les patients parisiens uniquement, (de certains arrondissements), s'appelle le Centre Hospitalier Spécialisé de **VILLE EVRARD** : il est départemental et couvre donc toutes les communes du 93 (Seine St-Denis). Sa file active était de **17 257 patients** en 1991.

Ces deux Centres Hospitaliers Spécialisés n'ont pratiquement aucun lien entre eux. A priori, sur le plan documentation, aucun travail de rapprochement n'avait été fait, avant le projet de future Médiathèque.

#### ***1.7.1.4. La bibliothèque Municipale.***

Il est intéressant de savoir que le maire de la ville (Neuilly-sur-Marne) n'est pas partie prenante dans les structures administratives du Centre Hospitalier Spécialisé : pourtant l'hôpital occupe une large place sur la commune. Ainsi que le mentionne Françoise KLELTZ dans son rapport "*La lecture à l'hôpital*" (7), les actions menées entre hôpitaux et collectivités locales sont rares en France. Elles sont, de toutes façons toujours soutenues par le Ministère de la Culture qui favorise ces collaborations. Il existe des textes de conventions pour organiser ce type de coopération (8), et, à mon avis, il serait juste d'associer la ville de Neuilly à de futurs projets d'extension des bibliothèques du C.H.S. de Maison-Blanche.

A ce propos une démarche partielle a été faite récemment par la bibliothécaire médicale :

Le 14 Septembre 1993, après plusieurs contacts téléphoniques, celle-ci rencontre Madame.X..., bibliothécaire à la Bibliothèque Municipale de Neuilly-sur-Marne. Un souhait de coopération entre les deux bibliothèques existe : notamment, la mise en place

---

(6) Une nouvelle appellation des C.H.S. (loi n°91 - 748 du 31/07/1991, portant réforme hospitalière, parue au J.O. du 2 Août 1991), n'a toutefois pas encore changé les habitudes. Les C.H.S. devraient s'intituler: "Etablissements publics de santé".

(7) KLELTZ, Françoise. *La lecture à l'hôpital* : état des lieux de l'offre de lecture à l'hôpital en 1992. Paris : Fondation de France ; Ministère de l'Education Nationale et de la Culture. 1993. 94 p. (Disponible à la Fondation de France, 40 av. Hoche. 75008 Paris).

(8) Op. cit. (7)

Le 14 Septembre 1993, après plusieurs contacts téléphoniques, celle-ci rencontre Madame.X..., bibliothécaire à la Bibliothèque Municipale de Neuilly-sur-Marne. Un souhait de coopération entre les deux bibliothèques existe : notamment, la mise en place d'un service de prêt d'ouvrages à gros caractères et en lecture facile pour les malades mentaux et les personnes âgées de la nouvelle unité de long séjour "La Roseraie" (environ 115 lits). – Ces personnes âgées sont souvent grabataires à Maison-Blanche. Des échanges d'informations sur le plan de la spécificité de la bibliothèque médicale (psychiatrie, psychologie, psychanalyse) sont faits et des listes d'ouvrages et de titres de revues sont échangées. Le fichier informatique de la Bibliothèque Municipale sur le logiciel **ORPHEE** pourrait constituer une base éventuelle de coopération entre les deux bibliothèques s'il y avait compatibilité entre les systèmes.

#### *1.7.1.5. La Ville de Paris :*

Le Conseil d'Administration du Centre Hospitalier Spécialisé de Maison-Blanche est présidé par un conseiller du Conseil de Paris (Monsieur MICHAUX), car, traditionnellement, le C.H.S. est rattaché à la Ville de Paris. Parmi les membres de ce Conseil se trouvent, entre autres (**annexe n°7**) des représentants du Conseil de Paris. A ma connaissance, aucun soutien documentaire n'existe en faveur des quatre bibliothèques de Maison-Blanche pouvant être offert par la Ville de Paris.

### **1.8. LA CIRCULAIRE ROCARD:**

La situation du C.H.S. de Maison-Blanche (et, conséquemment, celle de ses Centres de documentation) liée à une organisation administrative lourde (à la tutelle bicéphale) engendre dysfonctionnements, lenteurs, mécontentements internes et externes. C'est pour lutter contre ces phénomènes, communs à bien des établissements de l'administration française, ou tout du moins pour essayer de remédier à un état des choses, où fatalité et passivité sont les mots-clés – que **Monsieur Michel ROCARD**, alors Premier Ministre a fait paraître la circulaire relative au renouveau du service public (**du 23/02/1989 parue au J.O. du 24/02/1989**). (9) L'esprit de cette circulaire est celui de vouloir humaniser les administrations en redonnant aux fonctionnaires leurs vraies responsabilités et en refixant des objectifs tournés vers un service plus efficace au public, aux usagers des divers établissements d'Etat.

---

(9) Quatre orientations, clairement définies, s'appliquent à toutes les administrations françaises. Elles sont longuement développées dans cette circulaire :

- Une politique de relations du travail renouvelée ;
- Une politique de développement des responsabilités ;
- Un devoir d'évaluation des politiques publiques ;
- Une politique d'accueil et de service à l'égard des usagers. Voir: **ROCARD, Michel**. Circulaire du 23 février 1989 relative au renouveau du service public. *Journal officiel*, 24 Février 1989, p. 2526-2529.

Les quatre orientations de cette circulaire ont sans doute dû éclairer certains responsables d'établissements publics soucieux à la fois de soigner l'image interne et externe de leur établissement, épris de communication dans une politique d'amélioration des conditions de travail et désireux de transmettre l'information de manière efficace autant qu'efficace afin que celle-ci circule plutôt qu'elle ne soit bloquée. On assiste ici à un projet d'ouverture, émanant de la plus haute instance de l'Etat.

### **1.9.CONCLUSION :**

L'histoire du projet de la future Médiathèque de Maison-Blanche semble illustrer le désir d'ouverture. Porté par la direction relativement nouvelle de cet hôpital (direction dynamique et très sensibilisée à la communication (à cause de responsabilités précédentes dans ce domaine), mais émanant aussi d'un besoin d'extension de la bibliothèque médicale et des autres Centres de documentation (non encore informés), le projet s'inscrit dans une perspective d'avenir proche, et il est mené à bien par un responsable de Mission-Médiathèque, récemment nommée Chef du département Médiation (15 Septembre 1993) : **Madame Martine CAULLE-MORMIN.**

Ce projet est la conséquence d'un constat : les énergies documentaires sont émiet

**II**

**POURQUOI ET COMMENT UNE  
MEDIATHEQUE ?**

**OU**

**LE PROJET VU PAR SES CONCEPTEURS :**

## 2.1. HISTORIQUE :

Le directeur de Maison-Blanche, **Monsieur Guy FICHOT**, constatant un éparpillement général de la documentation et un manque de place chronique pour les bibliothèques générale et médicale (fonctionnant dans les mêmes locaux depuis 1945), charge en 1991, la responsable de la bibliothèque médicale d'établir un rapport sur l'état des lieux et des prévisions d'extension en une "Médiathèque". Elle rédige alors un document où, déjà, de nombreuses propositions concrètes se font jour (modes d'accès aux documents, rénovation des différentes fonctions, informatisation, etc...). Ce projet, maintenant dépassé, puisque nous sommes en 1993 et qu'il n'a pas été réalisé peut toutefois servir d'embryon à toute étude préalable dans le cadre d'une informatisation.

### 2.1.2. Essai de définition :

A l'origine de ce mémoire, il y a un mot : "*Médiathèque*" et l'on verra que ce mot prendra plusieurs sens, qu'il sera malmené, que certains se l'approprièrent, le déformeront.

On verra aussi que le personnel de l'hôpital (futurs usagers de cette Médiathèque) aura des difficultés à s'en servir, à travers la série d'entretiens effectuée, et que certains iront jusqu'à le chercher dans un dictionnaire – en vain paraît-il – (entretien avec une infirmière psychiatrique) (10), d'autres à l'utiliser involontairement à la place de "*bibliothèque*".

Je me rangerais à la définition qu'en donne **Madame Solange MONS-CARPENTIER**, bibliothécaire médicale du C.H.S. de Maison-Blanche, dans son projet de Médiathèque (évoqué en 2.1.).

*"Par définition, une Médiathèque est une bibliothèque qui offre à ses utilisateurs divers supports de la lecture et de l'information, ce qui signifie qu'elle repose : d'une part, sur une intégration des documents (quelqu'en soit leur support), des divers dispositifs nécessaires à leur lecture et de lieux adéquats à leur mise en oeuvre ; d'autre part, sur une répartition des espaces par grands centres d'intérêts, suffisamment diversifiés pour accueillir tous les publics."*

Mais faut-il nécessairement appeler une bibliothèque "*Médiathèque*" à partir du moment où elle intègre de nouveaux médias ? Au Congrès National des Bibliothèques d'hôpitaux à Bordeaux (28/29 Avril 1988), **Madame Danièle ROBERT**, conservateur à la Bibliothèque Municipale de Bordeaux, dans son introduction à ces journées, dira dans un exposé intitulé **La Médiathèque de l'An 2000** : "*quoiqu'il en soit, nous pouvons constater que nous sommes les seuls, les Français, à adopter ce nouveau concept (Médiathèque) alors que nous ne sommes pas du tout les premiers à avoir introduit les nouveaux supports : ni les Anglais (qui ne renoncent pas à LIBRARY – rappelons-nous que nous avons longtemps utilisé le terme de librairie), ni les Allemands, ni les*

---

(10) Ce terme ne se trouve pas dans le "Petit Robert" de 1985.

*Italiens... ne changent d'intitulé. Alors? A moins que ce ne soit qu'une mode? Et la mode, c'est ce qui se démode".*

Le terme "*Médiathèque*" se dit en anglais "*Multimedia library*". Croisée avec les mots-clés "*psychiatry*" et "*psychiatric*", la recherche bibliographique informatisée faite sur la base de données LISA (de langue anglaise) a été infructueuse pour ces dix dernières années. Cela ne veut certes pas dire qu'il n'existe à l'étranger aucune bibliothèque d'un type nouveau en milieu psychiatrique ! Cela confirme plutôt les dires de **Madame Danièle Robert**, à savoir que les Anglais n'ont pas jugé bon de débaptiser leurs bibliothèques.

Un article, toutefois, a pu être relevé s'intitulant "*Vive la Médiathèque à l'hôpital*" (11). On s'aperçoit que le terme de "*Médiathèque*" y recouvre indifféremment le contenu du terme "*bibliothèque*" à la différence près qu'il modernise son "*look*" en définissant ces lieux (les médiathèques) "*comme des lieux d'échanges, de formation, d'information tournant le dos à la ségrégation et à l'exclusion.*"

Il était donc nécessaire d'apporter ces précisions de terminologie, avant de s'engager plus loin. **J. BIEDER, Président de la Société Médico-Psychologique**, dans un article récent analysant la place des bibliothèques en milieu psychiatrique n'utilise jamais le terme "*Médiathèque*"; pourtant, l'importance de cette structure en milieu psychiatrique ne lui échappe pas : "*Dans l'histoire des hôpitaux psychiatriques, au centre, il y a d'abord eu la chapelle, puis le bâtiment administratif, le temps est venu d'y installer la bibliothèque et les laboratoires : après la religion et le pouvoir administratif, le savoir et la science.*" (12)

Il est heureux de constater, pour les bibliothécaires, qu'une bibliothèque – ici, très symboliquement – est élevée au rang de laboratoire! Sans vouloir faire de dérision je voudrais rapporter ici les paroles d'un patient de Maison-Blanche à qui je demandais si, à la Médiathèque on ne pourrait pas adjoindre une cafétéria dans un esprit de "*lieu de rencontres*". "*Non, surtout pas*" a-t-il dit, "*pas de frite dans le temple freudien de la lecture !*" A sa manière, il confirmait la noblesse de la mission d'une médiathèque.

### **2.3. Actualisation et élargissement du projet :**

Par note de service n°92/146, datée du 4 Novembre 1992, le directeur de l'hôpital officialise son désir de créer une Médiathèque. Il "*installe*" une Mission de la Médiathèque, pour un projet **FEDERATEUR** et **STRUCTURANT** :

---

(11) BURRUS, ODILE. Vive la Médiathèque à l'hôpital. *La Revue de l'Infirmière*, 1990, N°6, 33-35.

(12) BIEDER, J. Les bibliothèques des hôpitaux psychiatriques. *Ann. Méd. - Psychol.*, 1992, vol. 150, N°7, 520-523.

*"Le projet de Plan directeur de Maison-Blanche et le Programme des travaux qui l'accompagne comportent une inscription relative à la création sur le site nocéen de l'hôpital d'une Médiathèque.*

*Celle-ci sera prise en charge par une Mission de quelques personnes désignées après consultation des instances et choisies en raison de leur compétence et de leur intérêt personnel à l'égard de ce type de réalisation... Cette Mission travaillera suivant le mode classique des groupes de projets mis en place pour d'autres programmes (schéma-directeur informatique, projet de soins infirmiers, etc...)"*.

Suivent les noms des personnes désignées pour réaliser ce projet.

1) **Madame Martine CAULLE-MORMIN**, chef de Mission Médiathèque, conduit l'ensemble des programmes que comportera la réalisation de la Médiathèque en matière d'accueil, de services proposés aux personnels aux patients et aux visiteurs de Maison-Blanche, d'animations culturelles et/ou récréatives, et d'info-centre.

On notera ici l'extension prise par le mot "*Médiathèque*". Le directeur y inclut des animations culturelles et un centre d'information général.

2) **Madame Solange MONS-CARPENTIER**, bibliothécaire médicale, seconde Madame CAULLE-MORMIN dans la responsabilité générale de la Mission Médiathèque. Elle est chargée aussi du Programme des bibliothèques et du centre documentaire... Elle proposera à la Mission les mesures à prendre en matière d'informatisation, etc...

#### 2.4. LA MISSION "MEDIATHEQUE" :

Le 16 Novembre 1992, devant la Commission Médicale d'Etablissement (13), le Directeur présente le projet. Il est vraiment important, pour la suite de ce travail, d'y lire en quels termes ce projet est décrit, car à plusieurs reprises on s'apercevra du "flou" que la notion de Médiathèque évoquera pour certains. Le "*flou*" prend naissance ici même dans la grande diversité des objectifs :

1) Ce projet est destiné à créer **un pôle d'animation** à Maison-Blanche, utilisable par les patients, leurs familles et le personnel.

2) Il comprend le **regroupement** de services existants mais dispersés dans l'hôpital : les bibliothèques, le Centre de documentation, les locaux à visée sociale, la cafétéria.

---

(13) Cette Commission est constituée de médecins-psychiatres de Maison-Blanche.

3) Il comprend aussi la **création** ou la modernisation de **certains services** : poste, point presse, point argent, ouverts à tous types de publics.

Suivent ensuite des considérations financières : les ressources d'investissement nécessaires à ce projet proviendront d'un prélèvement sur les ressources propres d'investissement de l'établissement réalisé par la valorisation de patrimoine et non de la dotation globale. Quant au personnel nécessaire, deux postes seront créés (celui d'un documentaliste professionnel et d'un technicien) par REDEPLOIEMENT D'EMPLOIS NON SOIGNANTS.

La chef de Mission fixera alors à la Médiathèque trois buts : **recherche, information, loisirs.**

Elle va s'entourer de groupes de travail.

## 2.5. LES GROUPES DE TRAVAIL :

### 2.5.1. Pourquoi ?

La mission "*Médiathèque*" à peine installée il a fallu travailler sur la communication interne de ce projet car, ici comme ailleurs, toute perspective de changement effraie. Il existe dans les hôpitaux un climat de "sinistrose", affectant une partie des personnels soignants. Décloisonner, faire participer les personnels pour trouver des solutions communes et échanger, deviennent des actes nécessaires. (Cf. **Francis ALGLAVE**, directeur d'hôpital, auteur de "*Hôpitaux, cliniques. Génération management*").

La communication est plus qu'un phénomène de mode, elle devient, dans un tel contexte, (**hôpital** et, en plus, **en milieu psychiatrique**) indispensable. De nombreux auteurs ont écrit sur ces nouvelles obligations qui incombent aux directions d'hôpitaux : la communication interne et la communication externe ; celle-ci est vitale ( 14).

### 2.5.2. Comment ?

Pour réaliser le projet, la chef de Mission Médiathèque s'entoure :

- 1) **D'un groupe projet**
- 2) **D'un comité de pilotage**

Ces deux groupes sont en lien direct avec la direction.

---

(14) BELLEMOU, R., FRAIGNEAU, A. La communication comme outil de management à l'hôpital. Principes et méthodologie d'action. *Gestions hospitalières*, 1986/87, n°261, p. 763-766.

### 3) De quatre groupes de programmes :

- Le groupe Bibliothèques
- Le groupe Communication
- Le groupe Audio-visuel
- Le groupe Kiosque

Un organigramme en annexe illustre et situe le fonctionnement de ces groupes (annexe n°8)

\* **LE GROUPE PROJET** ordonnance les priorités, les impulsions, le suivi. Il définit les moyens à mettre en oeuvre dans les groupes de programme : les réunions se tiennent au rythme de quatre par deux mois, elles ont commencé en Janvier 1992.

\* **LES GROUPES DE PROGRAMMES** définissent clients, besoins, attentes et priorités; ils font des propositions autour de thèmes choisis. Chaque groupe de programme travaille sur un cahier des charges pour être proposé à l'architecte en vue de la réalisation du bâtiment.

La communication du projet se fait par une démultiplication de l'information par la hiérarchie de manière écrite (lettre circulaire, journal de l'établissement, journal MEDIAS) et aussi par des expositions de maquette (le moment venu).

### 2.6. LE CONTENU DU PROJET :

Il s'agit donc d'un projet fédérateur et structurant situé au point de rencontres de plusieurs besoins, ayant donc des objectifs divers.

Je reprends ici les termes "officiels" tels qu'ils apparaissent dans une brochure récente intitulée : "*la Médiathèque ; recherche ; information ; loisirs*", produite par la mission.

On constatera que la notion de Médiathèque s'élargit de plus en plus et englobe des objectifs propres au fonctionnement général du C.H.S. de Maison-Blanche. Quels sont ces besoins ? Quels sont ces objectifs ?

- Recréer une animation de la collectivité sociale regroupée à l'hôpital (personnels, patients, familles et visiteurs) par des structures telles que cafétéria, salon de coiffure...
- Moderniser les fonctions documentaires de Maison-Blanche : bibliothèques médicale et générale, Centre de documentation administrative, Bibliothèque de l'institut de formation.
- Ouvrir l'établissement aux formes nouvelles de la communication.

- Offrir des loisirs aux promotions nombreuses de l'Institut de Formation logées sur place.
- Offrir de la formation continue aux personnels de Maison-Blanche grâce à des outils modernes (E.A.O.: enseignement assisté par ordinateur, par exemple).
- Envisager la coopération avec les différents partenaires sociaux de l'hôpital (par exemple le C.L.O.S.(15), pour le soutien à certaines activités.

## 2.7. LA REALISATION DU PROJET: DIFFICULTES ET ESPOIRS.

### 2.7.1. Difficultés :

Déjà, un PLAN D'INFORMATISATION est prévu pour regrouper certaines fonctions de cette Médiathèque mais rien de précis, ni de concret ne se profile encore. Il n'a pas été fait appel à des consultants extérieurs, spécialistes des différents secteurs à informatiser.

\* LA COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE : un réseau de "Minitel" intérieur à l'hôpital existe déjà, dont l'extension est prévue ; des informations internes (professionnelles, syndicales, structurelles, etc...) y circulent car, grâce à un service de messageries peuvent s'y connecter les différents services intra-muros de l'hôpital. Mais, à mon avis, un appareil par service, souvent entre les mains d'une surveillante, est insuffisant : à la fois plus d'appareils et un réseau avec l'extra-hospitalier me semblent indispensables pour une communication correcte, lorsqu'il y aura une Médiathèque qui proposera des services.

Un service SVP 11/11 pour information immédiate par téléphone est prévu à l'avenir mais comment se réalisera-t-il ?

Pour le moment, des actions de communication interne ont lieu. Elles sont insuffisantes.

**Exemple :** la création du journal **MEDIAS (annexe n°9)**. Celui-ci tient informés les personnels de l'évolution du projet Médiathèque. D'abord accroché aux bulletins de salaires de tous les personnels, il a par la suite été distribué gratuitement à tous, sous bande. A nouveau, dans la 3<sup>o</sup> partie de ce mémoire, on essaiera de voir la relation entre ce projet et ce qu'en pensent les gens à travers la lecture ou la non-lecture de "Médias".

\* L'INFORMATION MEDICALE, ADMINISTRATIVE ET GENERALE, dans le cadre des Centres, fera l'objet d'une étude particulière car ce regroupement appelle des mesures fédératrices. Quels documents informatiser ? Quelles fonctions informatiser ? Quelles priorités d'achats au niveau des matériels nouveaux (lecteurs C.D. ?) ? etc... Répondre, même partiellement à ces questions implique non seulement des compétences

---

(15) Le C.L.O.S. (Comité Local des Oeuvres Sociales), constitué en Association, loi de 1901.

professionnelles certaines en matière de documentation, mais aussi une bonne volonté de tous les acteurs concernés dans ce regroupement de bibliothèques et surtout un esprit d'équipe et une motivation inexistantes actuellement.

Se greffe là-dessus le problème des ARCHIVES de cet hôpital et de leur accès, un lieu d'archivage commun et valorisant pour le patrimoine de l'hôpital me semble nécessaire (André MASSON, peintre surréaliste, y séjourna, par exemple; de même Antonin Artaud, à Ville-Evrard).

\* LA COOPERATION DOCUMENTAIRE (mise en réseau des données locales et régionales pour une coopération, par la suite, universitaire et nationale) s'avère difficile.

Elle va commencer avec le "Minitel", où chaque Centre pourra mettre ses données (ceci va être fait courant Septembre pour la bibliothèque médicale qui y diffusera ses listes de nouvelles acquisitions et y annoncera les congrès de psychiatrie et de psychanalyse en France).

Mais pour le moment ces données seront spécifiques A CHAQUE CENTRE, elles ne feront l'objet d'aucun REGROUPEMENT INTELLECTUEL.

Il faut aussi savoir qu'en-dehors d'un prêt-inter par courrier en bibliothèque médicale, il n'existe aucun service PEB par messageries électroniques (généré par l'utilisation du CCN, auquel d'ailleurs va adhérer bientôt la bibliothèque).

Enfin, l'hôpital psychiatrique de Ville-Evrard (éloigné d'un km), malgré un rapprochement effectué au niveau des directions, ne veut pas coopérer en matière de documentation (cela impliquerait soit le déplacement des collections, soit leur saisie dans une base commune, soit un échange de personnels : ces éventualités semblent soit impossibles soit difficilement envisageables, cf. lettre du 03/09/1992 de Solange MONS CARPENTIER, voir annexe n°10).

Quelques actions ont cependant été menées avec succès illustrant la volonté de certains de s'inscrire dans une réalité "Médiathèque" ouverte et communiquant avec des partenaires intérieurs et extérieurs dans une optique positive d'avenir. N'oublions pas que les trois objectifs essentiels de la Médiathèque sont : **recherche, information, loisirs**, et qu'il y a beaucoup d'enjeux autour de ces orientations.

## 2.7.2. Espoirs :

### 2.7.2.1. Animations :

1) **L'atelier du Non-Faire** (voir descriptif en annexe n°11), unique en milieu psychiatrique, a produit un certain nombre de tableaux. Ceux-ci ont fait l'objet d'une exposition temporaire. Ce type de manifestation (et la venue de peintres extérieurs pour débats ou conférences, par exemple) devrait voir une continuité dans la future

Médiathèque. L'atelier est orienté vers les patients, principalement. Il devrait prendre de l'extension avec une ouverture sur la documentation artistique se greffant sur la création.

**2) La bibliothérapie** : soigner les malades par le livre est devenu une réalité en psychiatrie dans les pays anglo-saxons (voir en annexe n°12 mon article réalisé pour le journal **MEDIAS** de Maison-Blanche, intitulé "qu'est-ce que la bibliothérapie ?"). En France cela existe mais les essais sont plus timides. Déjà, deux élèves de l'E.N.S.S.I.B. dans leurs mémoires de fin d'études en avaient succinctement parlé : **Manuel DURAND-BARTHEZ en 1976** (16) et **Colette JULLIAN en 1983** (17). L'intérêt que je porte à cette thérapie conduit à rappeler que :

a) **En général**, pour les différents malades mentaux, on doit s'adapter à leurs besoins. Des types de livres tels que la Bible, ou des livres sur la poésie, ou des livres en gros caractères à cause de l'effet des neuroleptiques sur la vision, sont propres à cette population.

Ceci a été observé dans de nombreuses bibliothèques en milieu psychiatrique. Car le livre, en milieu psychiatrique, acquiert une importance immense. Il a plusieurs fonctions :

- Distraire (évasion, plaisir)
- Informer (contact avec l'extérieur)
- Cultiver (valorisation de soi)
- Soigner (bibliothérapie) (18)

b) **En particulier** : à Maison-Blanche, il faut revaloriser la bibliothèque générale en insistant sur la bibliothérapie, en y impliquant des soignants motivés par ce type de thérapie. Car le livre pénètre peu dans les pavillons.

Il est intéressant de noter que dans l'échantillonnage de soignants interrogés sur le projet Médiathèque (voir 3ème partie de ce rapport) aucun ne connaissait la bibliothérapie ni la pratique qu'elle recouvre puisque l'entretien terminé, on me demandait de bien vouloir dire ce que j'en savais...

Dans "*Le Chariot*", **François-Xavier SCHWEYER** sociologue animant un débat sur les activités des bibliothécaires d'hôpital (19) rappelle cette idée: "*L'image commune du secteur psychiatrique occulte le fait que les patients peuvent y être des lecteurs assidus. On l'ignore trop.*"

---

(16) DURAND-BARTHEZ, Manuel, MERCIER, Christiane. *Les bibliothèques d'hôpitaux de la région lyonnaise*. Villeurbanne: E.N.S.B., 1976. 86 p. Mémoire de fin d'études de l'E.N.S.B.

(17) JULLIAN, Colette. *Les bibliothèques d'hôpitaux en France: bilan et perspectives*. Villeurbanne: E.N.S.B., 1983. 40 p. Mémoire de fin d'études de l'E.N.S.B.

(18) FOURNIER, Rosemarie. Groupes sociaux défavorisés, lecture et bibliothèques. *ARBIDO-R*, 1990, vol. 5, n°4, p. 99-110

(19) SCHWEYER, François-Xavier. Réflexions sur les activités des bibliothécaires d'hôpital... *Le Chariot*, 1993, n°52, p. 11-13.

Différentes initiatives vont d'ailleurs être prises dans le but de revivifier cette bibliothèque dont l'achat d'un chariot afin d'apporter un peu de lecture aux grabataires (gériatrie) du C.H.S. D'autres projets pourraient voir le jour avec cette orientation. De très riches expériences ont déjà été menées en France auprès d'adolescents malades mentaux. **Madame KLELTZ** les narre dans son rapport (qui fait le point sur la question), déjà cité : "*La Lecture à l'hôpital*".

#### *2.7.2.2. Coopération :*

Le 25 Mai 1993, une journée intitulée : "*Au-delà de l'image*" (journée d'études autour de la vidéo en psychiatrie) a été organisée conjointement par le C.H.S. de Maison-Blanche et celui de Ville-Evrard. On pourra remarquer, qu'à cette occasion, on a publié programmes, affiches, invitations, où l'on pouvait lire :

*La Médiathèque de Maison-Blanche,*

*Le Service de Communication de Ville-Evrard,*

*ont le plaisir de vous inviter, etc...*

Le lieu de cette rencontre était la salle des fêtes du C.H.S. de Maison-Blanche. L'intitulé de cette manifestation est pour moi significatif. La Médiathèque invite... mais elle n'existe pas... Elle se situe, juste au même niveau que le "service de Communication" de Ville-Evrard. Alors :

**Médiathèque de Maison-Blanche = service de communication de  
Maison-Blanche ?**

Cette première journée vidéo a rencontré un tel succès qu'il est envisagé d'en faire d'autres, ultérieurement, dans le cadre de la médiathèque. On peut en déduire que les services de communication des deux C.H.S. sont prêts à une coopération concernant la communication. On ne peut dire la même chose pour les bibliothèques...

### 2.8.2. Conclusion :

Espoirs de Médiathèque ? Espoirs dans un projet de Médiathèque ? Ou espoirs de communication à travers le projet ? Ou, espoirs de communication, tout simplement, au sein de l'hôpital ? Il est bien difficile de démêler, à travers toutes ces significations, le fil directeur qui nous mènera à la Médiathèque.

Envisageons maintenant d'interroger les futurs usagers car leurs attentes sont nécessaires à l'élaboration d'un projet conçu d'abord par la direction – et puis, comme le dit **Roland MORENO** "*Nul ne rit s'il se chatouille lui-même*" !

L'institution, dans le cadre de ce projet, pourra ainsi jeter un regard sur ce qu'elle propose, et mieux ajuster son offre à une certaine demande, ou plutôt aux attentes que vont révéler les entretiens.

**III**  
**QUELLE FUTURE MEDIATHEQUE ?**  
**OU :**  
**LE PROJET VU PAR LES FUTURS USAGERS**

### 3.1. THEME :

Il s'agit, dans le cadre de Maison-Blanche, d'examiner le mot "Médiathèque" sous toutes ses facettes et de comprendre les attentes qui s'y attachent ; il s'agit aussi d'examiner les résistances à ce projet. En donnant la parole aux futurs utilisateurs : futur public de la médiathèque. Ce souci correspond à la "tendance marketing" actuelle qu'exprime J.-M. SALAÛN dans son ouvrage (20) :

*"Le principe de l'analyse du public [d'une bibliothèque ou d'un centre de documentation] repose sur une des hypothèses centrales du marketing : les besoins ou les usages de la population sont variés ; il est donc inadéquat de présenter le même produit à tout le monde.*

*Malgré tout, il est difficile d'imaginer des produits personnalisés, il faut donc regrouper les usagers par catégories les plus homogènes possibles. Il faut "segmenter" le public ou le marché. Ainsi, plutôt que de subir une orientation à la demande, il est préférable de la comprendre pour choisir les segments les plus pertinents".*

### 3.2. OBJET :

Etude de l'écho existant par rapport au projet de la Médiathèque. Cet écho est peut-être déformé ? A travers lui, revient notre problématique : quel sens donner au mot "Médiathèque" et vers où nous conduit-il ?

### 3.3. HYPOTHESES :

Je pense qu'à côté du discours des concepteurs, il y a, de la part des futurs utilisateurs – et concernant ce projet Médiathèque – , un discours différent, voire un non-discours, reflétant certaines attentes, certaines inquiétudes. Ce discours ou non-discours pourrait s'expliquer par le fait que :

- 1) Des pratiques culturelles ou documentaires chez les interviewés existent.
- 2) La communication faite autour de ce projet existe.

### 3.4. FAISABILITE :

. Cette enquête a paru faisable à quelqu'un qui **n'appartenait pas au personnel** de Maison-Blanche et pouvait donc ainsi se tenir en-dehors des tensions ou influences inhérentes à la mise en place de quelque chose de nouveau.

---

(20) SALAÛN, Jean-Michel. *Marketing des bibliothèques et des centres de documentation*. Paris: Ed. du Cercle de la Librairie, 1992. 135 p. (Collection Bibliothèques). ISBN 2- 7654-0507-7.

- . Le **regard extérieur** porté sur cette enquête pouvait s'avérer riche, révélateur ou tout du moins **incitateur** ; la technique de l'entretien sur magnétophone, en plus, n'a fait que confirmer la phrase de **MAC LUHAN** : "*Le message, c'est le médium.*" (21). L'instrument a véritablement, ici, été le **catalyseur** du message.
- . Aucune entrave technique ni hiérarchique n'a gêné pour le choix des interviewés ni pour le déroulement des entretiens.
- . Il n'y a eu **aucun** refus d'entretien, néanmoins je n'ai pu rencontrer le Directeur ni le Directeur des ressources humaines (arguments : trop occupés), ce qui m'a causé une certaine difficulté pour l'analyse des enjeux, imbriqués dans ce projet. Les encouragements du Directeur (**voir annexe 12**) concernant mon article sur la bibliothérapie indiquent cependant que ma contribution à la réflexion sur le projet médiathèque est prise en compte.

### 3.5. METHODOLOGIE ET LIMITES DE LA METHODOLOGIE :

#### 3.5.1. Méthode :

Il a été décidé d'utiliser, grâce à des **entretiens** sur magnétophone une **méthode** de dialogues où j'ai posé des questions **fermées** et des questions **ouvertes** – pas nécessairement dans un ordre figé – l'ensemble a constitué des entretiens **semi-directifs**. Les personnes interrogées, au nombre de **QUINZE**, étaient appelées de par leur état ou leur fonction à fréquenter la future Médiathèque. Ces entretiens ont toujours eu lieu **sur place** dans les locaux de la "*Mission Médiathèque*", sauf pour un médecin-chef pour lequel je me suis déplacée dans son bureau. Chaque entretien a duré une trentaine de minutes environ, parfois plus, parfois moins.

\* Concernant les **questions fermées**, une remarque: (voir grille des questions fermées page 37) pour la question n°5: "*Que sera la Médiathèque pour vous ?*". Cette question est **volontairement** mise dans les questions fermées car j'ai établi une typologie des réponses à partir de ce qui m'a été dit et non le contraire: c'est-à-dire proposer une liste préétablie **forcément** limitative (**voir grille de lecture en annexe 13**). C'est en recoupant les informations obtenues au cours de certaines questions ouvertes du type "*Que viendrez-vous chercher à la Médiathèque ?*" ou "*Quel serait le contenu de cette Médiathèque ?*" avec la question N°5 que des attentes ont pu être dégagées et rassemblées en des orientations communes.

---

(21) MAC LUHAN, Marshall. *Pour comprendre les médias : les prolongements techniques de l'homme*. Trad. par Jean Paré. Paris : Mame, 1977. Traduction de *Understanding media*. Chapitre 1, le message c'est le médium, p. 25-40. ISBN 2-02-004594-X.

\* Concernant l'analyse des **questions ouvertes**, j'ai, au sein des items choisis, décliné de **grands axes**, axes prioritaires se dégageant de la lecture de ces entretiens, une fois décryptés. Ces grands axes constituent, à mon avis, des critères précis de réflexion.

\* Concernant les **thèmes-annexes** qui ont surgi de ces dialogues et qui se sont greffés sur les axes principaux, je dois préciser qu'ils ont été riches et variés (ex.: problèmes liés au temps passé à la cafétaria/Médiathèque pour le personnel, problème de "filtrage" des malades à la médiathèque, etc...) mais qu'il ne sera pas possible de les évoquer tous ici ni d'en exploiter le contenu.

### 3.5.2. Limites et réserves :

Je voudrais ici préciser qu'en aucun cas je ne veux me substituer à un sociologue dans cette enquête; je n'en ai pas les compétences; avec mes propres connaissances de bibliothécaire (dont treize ans en bibliothèque médicale d'un hôpital général et deux ans dans une bibliothèque Interuniversitaire de médecine) j'ai observé ce public potentiel, face à une structure encore inexistante et la tâche a été rendue particulièrement délicate à cause de ce vide... Toutefois, le **vécu** de ces personnes en matière culturelle et documentaire sur place, et ailleurs a été un élément dynamisant. Je n'ai pas de formation particulière, non plus, pour décrypter les propos des patients mais ceux-ci ne m'ont pas paru plus "**anormaux**" que d'autres, ni plus illogiques que d'autres.

### 3.5.3. Outils :

Concernant les techniques d'entretien, puis l'analyse de contenu, je me suis appuyée sur deux ouvrages (22) (23).

. Le premier m'a rassurée concernant l'analyse du contenu (pour des questions ouvertes) et a relativisé la portée des résultats, en leur donnant une certaine limite. Voici l'une de ces réflexions :

*"Il n'existe pas d'analyse réellement "scientifique" des discours, souvent l'appel à des techniques complexes et sophistiquées (avec des croisements, des corrélations, etc.), toute une méthodologie apparemment rigoureuse font perdre de vue le point de départ. L'entretien repose toujours sur la rencontre de deux subjectivités. De ce fait toutes les analyses aussi savantes soient-elles ne pourront jamais dépasser les imprécisions, les détériorations du recueil d'informations. Une grille d'analyse aide seulement à mieux observer, à mieux écouter, à devenir plus sensible, plus vigilant à certains aspects du discours. Elle ne dégagera jamais de conclusions, de "vérités" définitives. L'analyse*

---

(22) GUITTET, André. *L'entretien*. Paris: A. Colin, 1983. 144 p. (Collection U). ISBN 2-200-31196-6.

(23) BARDIN, Laurence. *L'analyse de contenu*. Paris: P.U.F., 1977. 235 p. (Collection le Psychologue).

*reste une pratique "artisanale", la qualité du travail dépend de la qualité de l'analyste et son utilité dépendra de son réalisme."*(22)

. Le second a pu m'aider à confectionner une grille de lecture, avec toute la rigueur que cela représente (voir **annexe 13**), et le maximum d'informations à faire apparaître (pour les questions fermées).(23)

### **3.6. ECHANTILLONAGE :**

. Les quinze personnes interrogées correspondent à des **publics différents**, catégories professionnelles diverses de l'hôpital, patients et visiteurs ; ces personnes fréquentent ou ne fréquentent pas les quatre lieux de documentation actuels. Le pourcentage des interviewés, par catégorie, correspond à ce que nous avons estimé pertinent dans le pourcentage de fréquentation actuelle de ces lieux. Par exemple, je n'ai interrogé qu'un seul visiteur, car la plupart d'entre eux, ignorant les bibliothèques, ont comme but principal de leur venue à Maison-Blanche la visite d'un malade ; la potentialité de leur venue à la future Médiathèque paraît moins grande.

. **A NOTER** : l'échantillonnage des interviewés touche à la fois des gens **éloignés** et **proches** du projet de la médiathèque.

. **A NOTER ENCORE** : Quinze personnes, cela paraît un échantillonnage réduit ! Il ne m'a pas été possible, matériellement, d'interroger, de décrypter et d'analyser plus que ce nombre, dans le temps limité de mon stage (3 mois).

### 3.6.1. Répartition des personnes interviewées (24)

- . **8** membres des personnels soignants (intra et extra)
  - . **3** Infirmières psychiatriques (dont un cadre infirmier et une élève-infirmière).
  - . **3** Psychiatres (dont un médecin-chef)
  - . **2** Psychologues
  
- . **4** Patients
- . **2** Personnels administratifs-ouvriers
- . **1** Visiteur

### 3.6.2. Répartition sexe, âge, profession.

Il s'agit de SIX femmes et de NEUF hommes entre 57 et 21 ans, la moyenne d'âge étant de 36 ANS.

Ces interviews ont été effectués dans le cadre de l'**anonymat** ; les résultats globaux de cette enquête seront connus et vraisemblablement exploités à Maison-Blanche puisqu'il m'a été demandé de revenir les présenter devant l'instance de la future Médiathèque : c'est la raison pour laquelle je n'ai pas donné les fonctions précises de certaines personnes dans leurs activités à l'hôpital (service, etc...)

---

(24) L'hôpital vient de s'offrir une étude d'image interne (voir annexe 14) et c'est une importante agence-conseil qui a mené cette étude: des questionnaires ont été distribués à tous les membres de cet hôpital psychiatrique et à ceux de trois autres C.H.S. de la région.

Dans l'analyse de résultats, proclamés pendant une semaine de la Communication en Septembre, en même temps que la présentation d'un "guide psychiatrique", j'ai remarqué qu'aucun médecin n'avait répondu à ce questionnaire malgré sa diffusion auprès d'eux et que les réponses émanaient d'abord pour 22,2% du personnel technique, ensuite pour 16,3% du personnel administratif, etc...!! Je me suis demandée pourquoi un tel silence de la part des psychiatres? Apparemment, ce silence n'a pas été interprété officiellement, bien qu'en fait, officieusement, on puisse lui trouver des causes. Par ailleurs, cette étude d'image interne devrait tenir compte de tous.

Ma plus modeste enquête, basée sur des entretiens (donc ne demandant pas un effort d'écriture de la part des interviewés) a essayé de recouvrir les représentants du plus grand nombre possible de catégories de personnels (ceci avec un temps et des moyens réduits), et malgré l'étonnement de certains à l'idée que j'interrogeais des patients.

### **3.7. GRILLES D'ENTRETIEN :**

#### **3.7.1. Grille des questions fermées :**

- 1) Connaissez-vous le journal "*Médias* ?"
- 2) Avez-vous eu connaissance du projet Médiathèque ?
- 3) Connaissez-vous les quatre lieux de documentation de l'hôpital ?
  - La bibliothèque générale
  - La bibliothèque médicale
  - La bibliothèque de l'Institut de Formation
  - Le Centre de Documentation
- 4) Utilisez-vous ou avez-vous déjà utilisé ces lieux ?
- 5) Que sera la Médiathèque pour vous ?
- 6) Etes-vous favorable à des commerces ou services payants inclus dans la Médiathèque (de type : cafétéria, point-poste, point-banque, coiffeur, fleuriste) ?
- 7) Connaissez-vous la "*bibliothérapie*" (je ne vous demande pas si vous comprenez ce mot, mais...) ?

#### **3.7.2. Grille des questions ouvertes :**

- 1) Que viendrez-vous chercher à la Médiathèque ?
- 2) Où voudriez-vous que la Médiathèque soit installée et quel type de bâtiment (ancien pavillon retransformé ou nouveau bâtiment) ?
- 3) Quels horaires envisageriez-vous en fonction de vos besoins et disponibilités ?
- 4) Quel serait le contenu de cette Médiathèque ? Lieu de loisirs, d'études, de formation ?
- 5) Quels publics la fréquenteraient ? Patients ? Personnels ? Enfants ?
- 6) Quelles animations y souhaiteriez-vous ?  
(j'explique souvent le mot "*animation*" en donnant des exemples).
- 7) Auriez-vous des réticences, craintes, réserves ou incertitudes à émettre quant à ce projet ?

### 3.8. ANALYSE DES QUESTIONS FERMEES :

#### 3.8.1. Méthode :

Une grille de lecture a permis un pointage des réponses et leur synthèse a pu être élaborée en constats ci-dessous (voir annexe 13)

#### 3.8.2. Connaissez-vous le journal "Médias" ?

- 15 personnes ont répondu mais 2 S (25) donnent des réponses inexploitables (du type "peut-être").

- Sur les 13 restantes, il y a:

- S+OA+P+V = 5 OUI (25)

- S+OA+P+V = 8 NON (25)

- Sur les 8 NON, il y a 4 P et 1 V, c.à d. des personnes à qui "Médias" n'a pas été distribué, mais qui auraient pu le lire par ailleurs. Donc, il reste, sur un total de dix personnes à qui MEDIAS a été effectivement envoyé:

- S+OA = 5 OUI

- S+OA = 3 NON

**Constat :** On peut dire que le Journal "MEDIAS" est moyennement connu des S et des OA interrogés.

#### 3.8.3. Avez-vous eu connaissance du projet Médiathèque ?

- 12 OUI ; 3 NON

**Constat :** Il s'avère que la connaissance du projet existe en-dehors du journal "MEDIAS" et qu'une certaine information circule malgré tout, fruit d'un travail de communication évident.

---

(25) Soignants (psychiatres, psychologues, infirmiers) = S

Personnel ouvrier-administratif = OA

Patients = P

Visiteur = V

### 3.8.4. Connaissez-vous les quatre lieux de documentation de l'hôpital ?

- La bibliothèque générale (BG)
- La bibliothèque médicale (BM)
- La bibliothèque de l'Institut de Formation (BIF)
- Le Centre de documentation (CD)

**BM** : 13 OUI ; 2 NON

**BG** : 12 OUI ; 2 NON ; 1 réponse inexploitable

**BIF** : 7 **BIF** : 7 OUI ; 6 NON ; 2 réponses inexploitables

**CD** : 5 OUI ; 7 NON ; 3 réponses inexploitables

**Constat** : La bibliothèque médicale est donc le lieu le plus connu, au sein des structures documentaires, elle est suivie de très près par la bibliothèque générale et ceci est normal car pour aller à l'une (B.M.), il faut passer par l'autre (B.G.). La bibliothèque du centre de formation et le centre de documentation sont des lieux relativement éloignés du centre de l'hôpital, peu accessibles à tous (un interphone limite les entrées du centre de documentation) et ont des spécificités particulières répondant à des besoins précis (Ecole d'infirmières pour la B.I.F.).

### 3.8.5. Utilisez-vous ces lieux de documentation ou les avez-vous déjà utilisés ?

**B.M.** : 10 OUI ; 2 NON ; 3 réponses inexploitables

**B.G.** : 5 OUI ; 5 NON ; 5 réponses inexploitables

**C.D.** : 4 OUI ; 3 NON ; 8 réponses inexploitables

**B.I.F.** : 3 OUI ; 5 NON ; 7 réponses inexploitables

**Constat** : A nouveau en tête, la bibliothèque médicale est la plus fréquentée : en effet, ce n'est pas parce qu'on doit passer par la bibliothèque générale pour accéder à la bibliothèque médicale (porte commune !) qu'on s'y arrête nécessairement, car 12 personnes connaissent la bibliothèque générale et 5 seulement l'utilisent.

Lorsqu'on regroupe les questions 3 et 4, on s'aperçoit que :

8/8 soignants connaissent la B.M. et 7/8 l'utilisent ou l'ont utilisée  
7/8 soignants connaissent la B.G. et 2/8 l'utilisent ou l'ont utilisée

3/4 patients connaissent la B.M. et 2/4 l'utilisent ou l'ont utilisée  
3/4 patients connaissent la B.G. et 3/4 l'utilisent ou l'ont utilisée

2/2 personnels OA connaissent le C.D. et 1/2 l'utilise ou l'a utilisé  
3/8 soignants connaissent le C.D. et 3/8 l'utilisent ou l'ont utilisée

7/12 soignants et personnels OA connaissent la B.I.F. et 3/12 l'utilisent ou l'ont utilisée

**Constat** : Il n'y a pas nécessairement une pratique des lieux documentaires même quand on les connaît.  
Quant aux visiteurs, ils ne connaissent absolument pas ces structures.  
Les soignants interrogés sont peu nombreux à connaître l'existence d'un centre de documentation.

### 3.8.6. Que sera la Médiathèque pour vous ?

Comme une bibliothèque (= lieu de culture, lieu d'informations professionnelles ou autres) :

**11 réponses / 15**

Un lieu contenant des "nouveaux médias" (nouveaux outils informatiques, nouveaux supports, etc...) :

**9 réponses / 15**

Un lieu de rencontres, d'échanges, de communication interne et/ou externe :

**5 réponses / 15**

Un lieu avec des services payants de type "Kiosque" :

**1 réponse / 15**

Aucune idée; se demande à quoi ça peut servir ?

### **1 réponse / 15**

**Constat :** La variété des réponses (voir explication du regroupement dans "Méthodologie") a malgré tout, permis de constater que pour l'ensemble des interrogés, la Médiathèque est associée à une bibliothèque avec de nouveaux médias.

**3.8.7. Etes-vous favorable à des commerces ou à des services payants inclus dans la Médiathèque (de type : cafétéria, point-poste, kiosque à journaux, coiffeur, fleuriste, ...) ?**

**Favorables :** 6/15 personnes (dont 4/8 soignants et 2/2 OA)

**Défavorables :** 5/15 personnes (dont 2/8 soignants et 3/4 patients)

**Réponses inexploitable :** 4/15 personnes

**Constat :** Si l'ensemble des personnes interrogées n'est pas défavorable aux commerces, il est toutefois intéressant de constater que ce sont plutôt les patients qui associent mal le commerce à la culture et que les réponses inexploitable sont plutôt des réflexions **hésitantes** ou **contradictaires** sur le sujet, plutôt qu'un non-désir de commerce!

Sur les 4 réponses inexploitable :

- 1 patient est perplexe ; peut-être OUI ; peut-être NON
- 1 soignant est favorable pour les personnels et défavorable pour les patients.
- 1 soignant serait plutôt favorable mais il ne fréquenterait pas ces commerces.
- 1 visiteur ne veut pas que le lieu se transforme en "mail" mais serait d'accord pour un fleuriste.

### 3.8.8. Connaissez-vous la bibliothérapie ?

8/8 NON

**Constat :** Cette question, posée à 8 soignants, a eu 8 réponses négatives ; ceci a été très révélateur d'une méconnaissance du rôle que peut avoir le livre en milieu psychiatrique. Comme elle a suscité des demandes d'informations, hors magnétophone, j'ai rédigé un article pour la revue MEDIAS (voir annexe 12 "Qu'est-ce que la bibliothérapie" ?) à partir de connaissances anglo-américaines, principalement, sur la bibliothérapie.

### 3.9. ANALYSE DES QUESTIONS OUVERTES :

#### 3.9.1. Méthode :

- a) Aucune grille de lecture n'a pu être élaborée vue la grande quantité d'informations (trop de variables).
- b) Chaque entretien décrypté, un code a été donné : une lettre pour le type de personne suivie d'un chiffre (n° d'ordre de l'entretien).

**OA** : Personnel administratif et ouvrier

**P** : Patients

**V** : Visiteur

**S** : Soignant, subdivisé en:

**SI** = Soignant infirmier

**SPA** = Soignant psychiatre

**SPO** = Soignant psychologue

**Ex: SPA 7** = Entretien n°7, avec un Psychiatre.

- c) Etablissement d'une liste d'items (regroupements d'idées autour d'un thème). A l'intérieur de chaque item j'ai inscrit les arguments suivis des codes des différents entretiens.

d) En fonction de l'occurrence de ces arguments, j'ai établi des regroupements majoritaires et j'ai hiérarchisé les arguments isolés. Chaque argument était suivi d'un ou plusieurs codes (ceci montrait son appartenance).

e) J'ai dégagé ainsi des tendances générales et essayé de synthétiser les résultats.

### 3.9.2. Liste des items :

- . **Attentes concernant le projet Médiathèque :**

(arguments : connaissance ou non-connaissance du projet ; diffusion, etc...).

- . **Attentes concernant la Médiathèque :**

(arguments : lieu d'informations, de formation, de loisirs, d'échanges, etc...).

- . **Attentes concernant le fonctionnement :**

- **Lieux** (arguments : bâtiment neuf ; bâtiment ancien ; au centre ?...).

- **Horaires** (arguments : tranches horaires de visites, samedis, soirs ?,...).

- **Contenus** (arguments : types de supports,...).

- **Publics** (arguments : Médiathèque pour qui ? Enfants, malades, etc...?).

- **Animations** (arguments : soirées-débats, rencontres, conférences, ateliers de lecture et d'écriture...).

- . **Résistances, crainte, incertitudes par rapport au projet.**

- . **Thèmes annexes ou sous-jacents** (ex. : désir d'être plus impliqué dans ce projet,...).

Ces thèmes sont quelquefois associés au projet quelquefois sans lien apparent, ils sont enrichissants quant à la connaissance des personnes fréquentant l'hôpital (futurs publics de la Médiathèque) ; ils peuvent être contradictoires ; en tous les cas, il m'a paru nécessaire d'en faire ressortir au moins **quelques-uns**.

### 3.9.3. Attentes concernant le projet Médiathèque :

#### 3.9.3.1. Négatif :

- a) Ce projet est **vague (4 S et 1 OA)**; il paraît **flou**, peu synthétique ; il se précisera peut-être au fur et à mesure que tous les personnels seront mis au courant.
- b) Ce projet ne fait pas l'objet d'un **consensus** de tous les personnels ni même au sein des catégories de personnels. De plus il devrait faire l'objet d'un **débat** entre collègues **(1 SPA)**.
- c) Il y a une demande **d'informations** ou de **plus d'informations** concernant ce projet dans toutes les catégories de personnels car certains ignorent ce projet **(1 OA)**.

#### 3.9.3.2. Positif :

- a) Ce projet est **dynamique et novateur (2 S)**, il porte en lui une ouverture et une **accessibilité** qui s'étend, au-delà de l'interne, aux personnels des hôpitaux avoisinants **(2 S)**.
- b) De plus, il devrait apporter un **décloisonnement** par rapport à la vie pavillonnaire **(P)** où l'isolement est ressenti.
- c) Le projet a permis à certains de rencontrer d'autres catégories de personnels : il serait alors un **forum**, un lieu d'échange et de coordination : donc, là aussi, **décloisonnement** entre personnels.(26)

---

(26) Il est intéressant de noter que ce décloisonnement constaté et davantage souhaité, correspond à la préoccupation de communication interne de certains responsables, Directeurs d'hôpitaux. Voir: ALGLAVE, Francis. Le management de la communication interne. *Stratégie Santé*, 1993, n°11.

**3.9.3.3. Constat :** Le discours des futurs usagers ne va pas à l'encontre de celui de la direction mais on peut souligner malgré tout qu'un plus grand effort d'information et de communication est à faire afin de :

1) **Préciser** le projet et son contenu,

2) **Faire participer** davantage les différents acteurs (les **psychiatres**, acteurs importants à mon avis, semblent être tenus à l'écart et mériteraient d'être **plus** associés au projet ; les **patients**, de leur côté semblent très éloignés du projet ; enfin, le personnel ouvrier (**jardiniers** et **cuisiniers** – nombreux –) devrait aussi être sollicité car il semble oublié.

3) **Décloisonner** l'équipe Médiathèque du reste des personnels (ceci rejoint le 2) et faire davantage connaître le projet, une fois son contenu précisé.(26)

#### 3.9.4. Attentes concernant la Médiathèque

Ces attentes sont nombreuses et souhaitent du **positif**. Mais **A. GUITTET** nous met en garde et j'ai pu vérifier ses dires: "*Dans un entretien, il existe aussi une attraction naturelle pour les réponses positives. Dans la plupart des cas, la personne ne tient pas à se singulariser et cherche la conformité au groupe social.*" (27)

A plusieurs reprises, en effet, les personnes interrogées me demandaient "*si c'était bien ça ?*" (comme si elles passaient un examen sur le mot "*Médiathèque*" !) ?

Plusieurs personnes se sont référées à leur vécu concernant la connaissance des Médiathèques et ont volontiers cité, comme comparaison, le Centre Pompidou, le service audio-visuel du Palais de la Découverte, la Médiathèque de Marne-La-Vallée, la vidéothèque du Forum des Halles, donc :

**Constat général :** Aucune des personnes interrogées n'a pensé au gigantisme de ces installations par rapport à la plus modeste visée de la Médiathèque de Maison-Blanche intra-muros.

Ceci montre que le projet est encore loin de s'inscrire dans une réalité quelconque.

---

(27) Op. cit. (22)

Il serait par ailleurs, fastidieux de dresser un catalogue de toutes les attentes des personnes interrogées concernant cette Médiathèque. Cependant, trois tendances émergent, elles sont classées par ordre **décroissant** :

**Constat 1 : La Médiathèque = lieu de savoir = bibliothèque.**

On considère en effet que ce sera un lieu où l'on trouvera des renseignements, de la documentation, des informations professionnelles et autres ; lieu de culture où l'on pourra s'instruire, se distraire, se former, grâce aux moyens classiques (livres, journaux). Ceci est la tendance **majoritaire**.

**Constat 2 : La Médiathèque = bibliothèque informatisée = nouveaux supports**

Ce lieu offrira de nouvelles possibilités techniques. Il y aura "*une transmission des données sur le monde par les mass-média*" (définition de P6). A la portée de tous se trouveront des moyens audio-visuels (films, vidéos, diapos, disques) qui renforceront les données écrites et permettront un usage plus vaste de l'information professionnelle (**surtout**) et autre. Le mot "*informatisation des données*" revient souvent, avec son cortège d'espoirs mais aussi de mystères !

**Constat 3 : La Médiathèque = plaque tournante (définition de OA1)**

Lieu de détente (S et V), lieu de loisirs, lieu d'accueil (OA1, SI2), la Médiathèque va polariser les désirs et espoirs de chacun **en matière de communication**. Cette plaque tournante serait un lieu d'orientation pour les visiteurs souvent égarés, un lieu de rencontres "*vivant*" et "*gai*", grâce à une cafétaria où personnels et malades (ou : personnels entre-eux ; ou : malades et visiteurs) pourraient se mêler dans un cadre non médicalisé. Ce lieu permettrait aussi de supporter les week-ends et les soirées "*tristes*" (personnels logés ; patients). A ceci s'ajoute une notion plusieurs fois entendue :

La Médiathèque serait **un lieu de confrontations d'idées** (par des soirées-débats, ateliers de poésie, conférences, rencontres soignants/soignés, etc...).

**3.9.4.1. Synthèse de ces constats** : Ces trois tendances sont parfois mêlées dans les discours des gens; mais la première et la deuxième semblent **plus récurrentes** et donc **prioritaires**; la pertinence de la troisième, pourtant moins souvent exprimée me frappe cependant car elle converge vers le projet de la direction (Médiathèque = lieu de communication interne et externe), ce qui, donc, correspondrait à un besoin réel au sein de Maison-Blanche.

### **3.9.5. Attentes concernant le fonctionnement de la Médiathèque :**

**3.9.5.1. Locaux et lieu** : Cinq personnes interrogées dont quatre soignants et un malade ne savent pas quelle sorte de bâtiment elles préféreraient car "*peu important les locaux pour moi*", dit un médecin, "*c'est le contenu qui compte*".

Toutefois, trois personnes ne verraient pas d'inconvénient à ce que soit réutilisé un ancien pavillon retransformé à condition qu'il soit **agréable** et **propre** (28). Les défenseurs d'un bâtiment **neuf, très clair**, attirant l'oeil des gens, **fonctionnel**, "*quelque chose de moderne comme Beaubourg*" semblent plus nombreux.

Quant au style, il doit être **chaleureux, accueillant**, "*tel qu'on ne le trouve pas ailleurs*", et, s'il y a des commerces, ils doivent avoir **le même style**.

Deux tendances s'expriment quant au lieu : cette Médiathèque doit être **près de l'entrée**, dans un lieu **central ou de passage** ; une soignante insiste même pour que ce soit **près de la nationale** (N34), constituant une brèche vers l'extérieur. Ceci est la tendance majoritaire. Elle peut, pour d'autres, être située plus loin, les gens en s'y rendant, feraient un trajet préparatoire (sorte de "*mise en condition*" pour les gens de l'extérieur), transition physique (la marche) et psychologique nécessaire à l'approche d'un lieu **certes non-médicalisé** pour les uns, mais tout de même **au sein d'un hôpital psychiatrique** pour les autres. Ces remarques émanent d'un visiteur et de patients.

Une excellente **signalétique** empêcherait que les gens ne s'égarerent pour **accéder** à ce lieu et les **situerait** par rapport au reste des pavillons. Un parking est également souhaité.

**Constat** : Le contexte psychiatrique est, à mon avis, essentiel. Il ne faut pas le nier ni l'oublier.

Il doit présider au choix d'une architecture extérieure et intérieure adaptée aux types de publics : car ce sont ces publics qui vont déterminer l'avenir et la réussite (ou non-réussite) d'un tel projet, d'une telle réalisation.

(28) Cette remarque justifiée fait suite à la réflexion d'un médecin qui, ayant vu un patient déposer ses matières fécales devant la porte du bâtiment de l'internat, celles-ci avaient été enlevées au bout de plusieurs jours seulement...

**3.9.5.2. Horaires :** Deux types de réponses sont dictés par les **rythmes de vie** des gens habitant sur place (patients et personnels logés) et les **rythmes de travail** des personnels fréquentant l'hôpital (extra-hospitaliers) ou travaillant sur place (intra-hospitaliers).

La Médiathèque devrait donc être ouverte toute la journée (pas de fermeture entre **12H - 13H**, moment où les gens viendraient nombreux), mais pour les extra-hospitaliers et les personnels logés, un prolongement le soir semble indispensable (**16H - 19H ou 16H - 20H**), avec un nocturne de temps en temps, souhaité par les élèves-infirmiers.

Une salle d'accès libre pour études et travail personnel permettrait aussi aux personnes de garde (pas nécessairement désireuses d'emprunter des documents) de venir s'isoler dans le silence à des moments tardifs.

L'ouverture le samedi a été aussi souhaitée de nombreuses fois.

**Constat :** Il y a unanimité dans le désir de voir cette Médiathèque fonctionner sur de grandes plages horaires, incluant même les week-ends.

**3.9.5.3. Publics :** Le projet Médiathèque n'est, à cette date (début octobre 1993), pas encore assez avancé pour savoir si le bâtiment sera constitué d'alvéoles propres à des types de publics (c'est-à-dire mimant les structures actuelles : des espaces clairement séparés mais toutefois regroupés sous un même toit) ou si, au contraire, un système **réellement fédérateur** et **structurant** rassemblera documents et personnels en un même lieu, regroupant ainsi toutes les énergies et toutes les informations.

Parler des publics c'est donc parler inévitablement des agencements internes où évolueront ces publics avec les espaces aménagés autour de "*noeuds décisionnels différents*", principaux et secondaires. (Voir à ce propos, le **mémoire E.N.S.S.I.B. de Christine COLLET**) (29).

Publics et aménagements internes sont liés, à mon avis; mais la Médiathèque de Maison-Blanche servira à qui ?

**Constat:** Essentiellement aux patients ainsi qu'aux personnels de l'hôpital et à ceux des hôpitaux avoisinants.

Il ressort aussi des entretiens que les enfants (des personnels ou autres) auraient leur place dans cette Médiathèque, à condition qu'ils aient un espace à eux et une personne responsable.

Ouverte sur la ville, la Médiathèque ouvrirait aussi ses portes aux visiteurs extérieurs sans qu'ils ne constituent cependant le public principal.

---

(29) COLLET, Anne-Christine. *Le choix et l'organisation spatiale du mobilier d'une Médiathèque : l'exemple de la Médiathèque de Neudorf à Strasbourg*. Villeurbanne: E.N.S.S.I.B., 1992. 66 p. Mémoire d'études.

**Toutefois une réserve me semble importante** : plusieurs soignants pensent qu'il ne serait pas nécessairement bon de mettre les patients avec tous publics (un "filtrage" serait alors utile). Par ailleurs, un malade insiste pour que la Médiathèque soit un lieu "sans infirmière et sans docteur" ! Et un Psychiatre me dit : "je peux vous envoyer une demi-douzaine de patients qui mettront votre Médiathèque en l'air en une demi-heure".

A ceci je répondrai que mes contacts avec différents bibliothécaires en hôpital psychiatrique me permettent d'affirmer qu'aucun d'entre-eux ne s'est jamais plaint d'actes de violence ou autres dans la bibliothèque, au contraire !

Comme l'affirme **Madame A. DOUSSAN**, à l'hôpital d'Annecy (en janvier 1993) et après 8 ans d'expérience en milieu psychiatrique: "N'ayant jamais eu affaire à des actes de violence..." puis : "Certains malades nous ont dit apprécier la bibliothèque comme un moment privilégié où l'accueil de la ou des bibliothécaires joue un rôle important...". La bibliothèque **n'est pas** un lieu médicalisé.

**3.9.5.4. Contenus "Palpables" et "impalpables"** : on retrouve ici les trois axes décrits plus haut dans les attentes concernant la Médiathèque, mais ils sont plus détaillés. Un quatrième axe, dimension sociale, s'y ajoute. Mais, **attention** (disent un soignant et un visiteur), "ça peut tout devenir, une Médiathèque! ; il ne doit pas y avoir tout un fouillis de choses proposées".

Cette mise en garde une fois énoncée, on peut examiner les attentes, regroupées :

**1) Bibliothèques, lieux de documentation (supports classiques)** : Possibilité de consultation **gratuite** de livres et de journaux de bords politiques différents. Adjonction d'un journal en langue anglaise (p. ex. le **N.Y. Herald Tribune**), de quelques ouvrages en langue asiatique (le Cambodgien, par exemple) ou arabe car il existe des patients de minorités ethniques différentes. Livres et brochures doivent contenir plus de poésie et de science-fiction.

Il a aussi été question de livres portant sur des **apprentissages divers** ; en outre, le lien avec des cercles de lecture ou ateliers d'écriture semble assez fort.

**2) Bibliothèques avec nouveaux supports** : Films, cassettes audio et vidéo, disques C-D, diapositives et matériels pédagogiques à l'usage des moniteurs ou de la formation permanente. Mêmes supports pour distractions et loisirs avec écrans et moniteurs. Apport de la télématique (plusieurs Minitels souhaités), téléphones et photocopieurs. Tous ces matériels semblent une évidence aux interviewés. Ceci implique, bien entendu, cabines d'écoute, écrans, petits carrels avec possibilité d'utiliser un ordinateur pour le traitement de texte, visionneuses, (dans un ensemble prévu pour ce type d'installation).

**3) Lieu d'échanges** : A l'image des nouvelles bibliothèques publiques allemandes proposant près de leur banque de prêt, à l'entrée, quelques tables où l'on peut consommer café et gâteaux, bien des futurs usagers ont évoqué cette atmosphère accueillante per-

mettant l'échange, la rencontre. Des expositions de photos, de peintures ou de sculptures, des rencontres ou soirées-débats sur des sujets artistiques ou/et professionnels de même que des soirées poétiques ou des moments réservés à la transmission orale de contes sont souhaités.

Avec un espace pour fumer, un espace pour des réunions et un espace pour enfants.

**4) La dimension sociale:** Elle vient s'ajouter aux contenus précédents en les renforçant même.

En effet, certains verraient bien des associations s'installer à la Médiathèque, telles que "*Le Clos*" ou "*L'Echange*".

Le Clos, tel un comité d'entreprises, propose à des prix réduits photos, matériels, voyages, et des personnels ouvriers et administratifs qui ne fréquenteraient pas nécessairement les bibliothèques auraient, par le biais du Clos, l'occasion de se rendre à la médiathèque.

**Constat :** A côté du rôle imparti traditionnellement aux bibliothèques (lieux de recueils d'informations) on s'attend à ce que la Médiathèque adopte de nouveaux supports tout en gardant une ambiance chaleureuse et un climat tourné vers une utilité sociale.

**3.9.5.5. Animations :** Cette rubrique se recoupe un peu avec les attentes concernant les contenus. Il y a eu une grande richesse de réponses de la part de toutes les personnes interrogées.

\* **ANIMATIONS AUTOUR DU LIVRE :** Un chariot pourrait apporter livres et revues aux malades qui ne peuvent se déplacer ; des rencontres avec des auteurs pourraient avoir lieu ainsi que des lectures de livres ou de passages de livres ou de poèmes, des débats sur des livres d'actualité ou des problèmes liés à la psychiatrie, des cercles de lecture et d'écriture (il faut ici mentionner, à propos du rôle important joué par **la littérature** en milieu psychiatrique, le travail de **Karine BRUTIN**, mémoire pour l'obtention du diplôme de recherche approfondie en psychopathologie et en sémiologie) (30). Un produit documentaire est vivement souhaité : revue de presse du type de celui fait par la Bibliothèque de l'Institut de Formation.

\* **ANIMATIONS AUTRES :** Il faut absolument une salle où l'on puisse projeter des **films** car c'est une demande émanant de plusieurs personnes (dans la crainte que les séances qui ont lieu dans la salle des fêtes disparaissent) ; spectacles et "*tours de chant*" ;

---

(30) BRUTIN, Karine. *La littérature, une transition entre soi et l'autre*. 1991-92. Université Paris VI et Paris VII, 1992. 68 p. (Disponible auprès de la bibliothèque de l'Institut National Marcel Rivière. MGEN La Verrière).

expositions ; journées portes-ouvertes sur des thèmes appartenant au patrimoine de l'hôpital ; débats sur des thèmes tels que l'ethnologie, la sociologie ; informations sur la psychiatrie de secteur ; sociétés scientifiques et historiques de la région pourraient contribuer à enrichir la vie de la Médiathèque.

**Constat:** Les animations autour du livre constitueraient un pôle attractif pour les patients. Certains soignants qui s'intéressent au livre pourraient apporter leur contribution (un exemple m'a été donné de ce que pouvait déjà entreprendre une psychologue de secteur, sans aucun appui extérieur). Des débats et des rencontres, de même que des expositions artistiques donneraient vie à ce lieu.

### **3.9.6. Résistances, inquiétudes, réticences, réserves quant au projet de la Médiathèque :**

**3.9.6.1. L'inconnu :** plusieurs personnes ont dit que critiquer positivement ou négativement quelque chose implique la connaissance de la chose ! Projet inconnu...

**3.9.6.2. L'"expectative armée" :** face à un projet encore peu débattu, un Psychiatre résume son attitude et celle de ses collègues par ces mots: "Nous sommes sur l'expectative armée", dévoilant ainsi le manque de dialogue, le manque de communication entre les concepteurs du projet et eux, indiquant également leur réprobation éventuelle suite au fait que :

1) Ils n'auraient pas été consultés (pourtant voir présentation du projet de la médiathèque devant la C.M.E. du 16.11.1992).

2) Ils ne se seraient pas consultés entre eux sur le sujet (les psychiatres ont besoin de l'avis de leurs pairs et de leurs aînés).

**3.9.6.3. La peur du nouveau :** plusieurs soignants indiquent qu'ils n'ont pas l'habitude des nouveaux supports, ni des nouvelles techniques, qu'ils n'auront pas de magnétoscope chez eux, pour utiliser certains supports, que l'informatisation de la bibliothèque rendra l'accès aux documents plus difficile, et surtout, que "*l'arrivée de l'informatique*" détruira une certaine ambiance chaleureuse et amicale trouvée à la bibliothèque médicale. Il y a aussi la peur des "*ratages informatiques*".

**3.9.6.4. La peur du changement :** certains craignent la suppression des livres dans ce changement ! Ils voient dans la période de déménagement un moment de **latence** (sic)

où la bibliothèque ne sera plus accessible, ils craignent aussi qu'il n'y ait plus les mêmes services assurés !

**3.9.6.5. Le contre-courant** : avoir un projet Médiathèque, qui, comme on a pu le voir est **innovant** dans son principe même, constitue une orientation qui va "**à contre-courant**". Mais quel est donc le courant ? **Réponse d'un soignant** : "*Il est représenté par ceux qui sont à Maison-Blanche depuis longtemps !*".

**3.9.6.6. La peur de la démagogie** : ce projet semble plaire à beaucoup ! Donc il est démagogique. Ce serait une erreur de construire un projet sur des bases démagogiques... pour plaire uniquement...

**3.9.6.7. La vocation commerciale de la Médiathèque** : elle est à **bannir** car la Médiathèque est faite pour "*entretenir l'intellect des gens*". De plus, les patients ont **très peu** d'argent (ceci revient plusieurs fois).

**3.9.6.8. Le risque "d'atrophie"** : offrir des services extérieurs à des patients qui, pour beaucoup, ont peur du monde ou de l'autre, ferait qu'ils resteraient sur place au lieu de sortir dans la journée!

**3.9.6.9. Inquiétudes financières** : la Médiathèque constituerait un **investissement** important.

Ne serait-il pas plus utile d'envisager d'autres aides aux soignants ? Par ailleurs, l'association "*L'Echange*" gérant les petites cafétérias internes aux pavillons, ne va-t-elle pas voir disparaître sa clientèle au profit d'une grande cafétéria au sein de la Médiathèque ?

("L'Echange", association loi 1901, fait certains bénéfices, non négligeables pour la bonne marche du service).

**Constat** : Face à ce projet, toutes sortes d'inquiétudes se font jour. Elles sont liées à "*la frilosité des psys.*" peut-être (une psychologue fait cette analyse), au fait que quelque chose de nouveau dérange les gens dans leurs habitudes, au fait aussi que le projet **n'est pas assez connu**. L'incertitude crée **l'inquiétude** et conduit à des bruits qui paralysent la dynamique du projet.

### 3.9.7. Thèmes annexes

#### 3.9.7.1. Thèmes professionnels :

- . **LE CLIVAGE** entre soignants intra/extra ressort dans ces entretiens et l'on observe que les liens des soignants extra-hospitaliers avec l'hôpital sont plus ou moins forts, allant même jusqu'au rejet de la structure hospitalière !
- . **LA DEMOBILISATION** des personnels au niveau syndical ou même leur non-participation à toutes discussions pouvant pourtant les concerner actuellement, invite à penser que le peu d'intérêt vis-à-vis du projet de la Médiathèque engendrera un non-intérêt pour son existence future.
- . **LA SUGGESTION** d'une soignante serait d'impliquer **tous** les personnels concernant cette Médiathèque en demandant l'avis de tous par questionnaires, car, dit-elle, "*il faut impliquer tout le monde*".
- . **LA CAFETERIA** : certains croient que le "*retour*" d'un tel lieu ("*ça existait avant*"... paraît-il) dans une Médiathèque engendrerait de fréquentes pertes de temps de la part des employés ! Par ailleurs, il a été dit que les "*vrais lieux de communication actuels étaient les cafétérias*", faisant référence aux structures dans les pavillons.

#### 3.9.7.2. Thèmes plus généraux :

- . La difficulté d'être soignant dans le contexte actuel de la psychiatrie, en état de crise,...
- . Les "*psy.*" ont le savoir mais ils ne le transmettent pas...

Ces deux thèmes : le rôle difficile des soignants et le reproche qui leur est fait de ne pas partager leur savoir sont des éléments qui ont été au cœur des entretiens alimentant (par le dit et le non-dit) cette vieille querelle qui sépare les "*psy.*" des autres.

### 3.10 CONCLUSION/SYNTHESE/RETOUR A L'HYPOTHESE

- \* Les deux types de questions (ouvertes et fermées) ont permis d'élargir le champ des attentes concernant la Médiathèque et de relier ces attentes à la connaissance ou non-connaissance du projet.
- \* Les publics futurs seront vraisemblablement ceux qui, déjà, connaissent **et** fréquentent les lieux de documentation. L'attrait du nouveau engendrera bien sûr de

nouvelles clientèles et espérons que les nouvelles technologies n'en feront pas fuir d'autres.

\* Le monde de la psychiatrie est un monde lent à accepter et à digérer ce qui est nouveau ; dans les hôpitaux généraux, la pratique courante de la recherche documentaire informatisée existe depuis une dizaine d'années et j'ai vraiment eu le sentiment pendant ces trois mois de stage que le progrès, en matière documentaire, n'avait pas encore atteint cette rive lointaine qu'est la psychiatrie !

\* Enfin, et c'est là l'essentiel, le projet Médiathèque doit être défini clairement, débattu avec les intéressés et diffusé de telle sorte qu'il ne provoque ni inquiétudes, ni bruits, ni résistances, car ces éléments négatifs lui nuisent, l'entravant dans sa dynamique.

\* Par rapport à ces entretiens, l'hypothèse de travail était que le discours des futurs usagers concernant le projet serait différent de celui des concepteurs ; ou qu'il y aurait du non-discours.

**Les concepteurs du projet et les futurs utilisateurs sont à la recherche d'informations et de communication.**

**Leurs objectifs se rejoignent et leurs discours ne sont pas si éloignés. S'il y a eu du non-discours concernant ce projet, à qui en tiendra-t-on rigueur? Il faut communiquer, certes, mais bien vérifier le contenu du message avant de l'envoyer ; il faut également bien choisir ceux à qui on l'envoie, quitte à utiliser des relais sûrs.**

# **CONCLUSION GENERALE**

Un projet de Médiathèque en milieu psychiatrique ouvre des perspectives nouvelles. Par ailleurs, il entraîne des résistances. Et il doit s'appuyer sur du concret. Les perspectives nouvelles en matière de réunification de la documentation et en matière de "lieu d'échanges" sont à la fois attrayantes et ambitieuses.

Déjà en 1982, **Claire AMBROSELLI**, Directeur scientifique de la bibliothèque médicale de l'ADDM (Association pour le développement de la documentation médicale – Bibliothèque de l'internat de Paris), était consciente qu'il fallait de "*meilleurs supports ou piliers sur lesquels élaborer une bibliothèque hospitalière intégrée: intégrant les différents besoins d'information dans un hôpital et de l'hôpital dans sa cité*". (31)

La Médiathèque aura une fonction prioritaire : elle sera d'abord une **bibliothèque intégrée** ; depuis longtemps déjà, l'expérience suédoise nous parle de "*bibliothèque combinée*, occupant une position unique comme lieu de travail car le personnel de l'hôpital peut non seulement y trouver information ou livres professionnels mais aussi de la lecture pour se changer les idées ou poursuivre des "*hobby*" personnels..." (32)

La Médiathèque sera un lieu de communications grâce à des outils performants. Elle ne sera pas la communication en soi. Elle en sera un des éléments : elle sera la "*place du village*". (comme l'a défini une psychologue de Maison-Blanche !)

Si des résistances ont pu apparaître et si des inquiétudes se sont manifestées face à ce projet c'est que justement ce projet n'était pas encore prêt. S'inscrire à contre-courant de l'immobilisme est déjà difficile, mais s'y inscrire sans objectifs précis, sans moyens, relève du défi. Le développement de ce projet a subi et subira des attaques mais il sera porteur d'un espoir certain.

Les moyens vont se mettre en oeuvre. La responsable du département Médiathèque a été nommée. Le lieu semble choisi (ancienne salle des fêtes). Il y aura un concours d'architectes. Un cahier des charges, élaboré par la bibliothécaire médicale, tirant les grandes lignes des souhaits en informatisation pour les quatre centres, verra bientôt le jour, avec l'aide d'un consultant.

Cette étude aura permis d'analyser l'existant à la lumière d'un futur prometteur ; elle aura ouvert la porte aux futurs usagers, tenu compte de leurs habitudes, tout en donnant, aussi, une place aux malades.

---

(31) AMBROSELLI, Claire. Echanges culturels et vie hospitalière. *Bulletin d'informations de l'Association des bibliothécaires français*, 1982, n°115, p. 35.

(32) L'expérience suédoise: comment développer et organiser sur une base professionnelle des services de bibliothèque [sic] dans les hôpitaux. Enquête. Extr. de la conf. de Gunilla MALMGREN-NEALE. *Le Chariot*, 1989, n°35, p. 9-14.

## **ADRESSES UTILES**

Les trois Associations suivantes forment des bibliothécaires bénévoles pour tous les types d'hôpitaux:

**. Les Amis du Chariot**

**74 rue Jean Barre**

**59000 LILLE**

Publient "Le Chariot", trimestrielle (bulletin de liaison des bibliothèques et médiathèques de malades des hôpitaux, maisons de cure et de retraite).

**. Culture et bibliothèques pour tous**

**22-26, rue Jules Vanzuppe**

**94200 IVRY SUR SEINE**

**Tél: (1) 49.60.76.63**

**. Association des bibliothèques d'hôpitaux de Lyon et de la région (A.B.H.)**

**Hôtel-Dieu**

**1 place Marcel-Gabriel RIVIERE**

**69288 LYON Cedex 1**

**Contact: Madame G. CHAVANIS**

**24, av. Edouard Aynard**

**69130 ECULLY**

# BIBLIOGRAPHIE THEMATIQUE

## I - GENERALITES FONCTION PUBLIQUE

- ROCARD, Michel. Circulaire du 23 février 1989 relative au renouveau du service public. *Journal Officiel*, 24 février 1989, p. 2526-2529
- Loi n° 91 - 748 du 31.07.1991, portant réforme hospitalière; 2 août 1991, *Journal Officiel*, p. 10255-10269.

## H - GENERALITES FOLIE / PSYCHIATRIE/SECTORISATION

- AYME, Jean. La psychiatrie de secteur. Vol. 15. In : *Encyclopaedia Universalis*. 2e ed. Paris : Encyclopaedia Universalis, 1985. p. 356-358.
- BIERENS DE HAAN, Barthold. *Dictionnaire critique de psychiatrie*. Lausanne : Ed. P. - M. Favre, 1986. 304 p. ISBN 2-8289-0032-0
- CASTEL, Robert. *L'ordre psychiatrique : l'âge d'or de l'aliénisme*. Paris : Ed. de Minuit, 1976. 334 p. (Le Sens Commun). ISBN 2-7073-0146-9
- ERASME. *Eloge de la folie* ; la lettre d'Erasmus à Dorpius/Erasmus. Trad. du latin Pierre de Nolhac ... Paris : Flammarion, 1988. 192 p. ISBN 2-08-070036-7.
- FAVEREAU, Eric. Les fous s'arrêtent encore aux portes de Paris. *Libération*, 23 septembre 1993.
- Sectorisation et prévention en psychiatrie. Sous la dir. de Pierre F. Chanoit et de J. de Verbizier. Toulouse : ERES, 1987. 346 p. (Collection Psychiatrie et société). ISBN : 2865860477.

## III - HOPITAL PSYCHIATRIQUE ET BIBLIOTHEQUE

- BIEDER, J. Les bibliothèques des hôpitaux psychiatriques. *Ann. Méd.-Psychol.*, 1992, vol. 150, N°7, p. 520-523.
- FEDERMANN, Georges. La bibliothèque et le livre en hôpital psychiatrique. *Le Chariot*, 1984, n°17, p. 3-10.
- RAYNIER, J., BEAUDOIN, H. *L'Assistance psychiatrique française*. Paris : Imprimerie Nouvelle, 1949, vol. 1, p. 753-756.
- RUBINTON, Phyllis. Establishing a psychiatric library. *Hospital and Community psychiatry*, 1983, vol. 34, n° 5, p. 444-450.
- SEWALL, Lena. Development of hospital libraries in Sweden. *Scandinavian Public library Quarterly*, 1990, vol. 23, p. 14-15.

#### IV - HOPITAL PSYCHIATRIQUE ET LECTURE

- BRUTIN, Karine. *La littérature, une transition entre soi et l'autre*. 1991-92. Université Paris IV et Paris VII, 1992. 68 p. (Mémoire de D.R.A. en psychopathologie et en sémiologie) (Disponible auprès de la bibliothèque de l'Institut National Marcel Rivière. MGEN. La Verrière).
- DARS, Emile, BENOIT, J.C. *L'Expression scénique*. Art dramatique et psychothérapie. Paris : E.S.F., 1973. 250 p.
- FEDERMANN, Georges. *Le livre : ses fonctions, sa place et son utilisation à l'hôpital psychiatrique*. Strasbourg : Université Louis Pasteur, 1985. 253 p. (Thèse Méd. Strasbourg. 1985. 200.)
  - .- Le rôle du livre à l'hôpital psychiatrique. *Le Chariot*, 1985, n° 19, p. 5-7.
- *Heilkraft des Lesens : Erfahrungen mit der Bibliotherapie/* hrsg. von P. Raab, Freiburg, Basel : Herder Taschenbuch Verl., 1988. ISBN non indiqué.
- KLELTZ, Françoise. *La lecture à l'hôpital : état des lieux de l'offre de lecture à l'hôpital en 1992*. Paris : Fondation de France ; Ministère de l'Education Nationale et de la Culture. 1993. 94 p. (Disponible à la Fondation de France, 40, av. Hoche. 75008 Paris).
- Bibliothèque cantonale (Sion). *La lecture accessible à tous*. Réd. Rosemarie Fournier. Sion : IGN, 1990. 28 p.

#### V - COMMUNICATION ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION

- ALGLAVE, Francis. Le management de la communication interne. *Stratégie Santé*, 1993, n° 11.
- BARDIN, Laurence. *L'analyse de contenu*. Paris : P.U.F., 1977. 235 p. (Collection le Psychologue).
- BARSACQ, Gérard. Un enjeu de la communication à l'hôpital. La valorisation des compétences. *Gestions Hospitalières*. 1986/87, n° 261, p. 759-762.
- BELLEMOU, R., FRAIGNEAU, A. La communication comme outil de management à l'hôpital. Principes et méthodologie d'action. *Gestions hospitalières*, 1986/87, n° 261, p. 763-766.
- GUITTET, André. *L'entretien*. Paris : A. Colin, 1983. 144 p. (Collection U). ISBN 2-200-31196-6.
- MAC LUHAN, Marshall. *Pour comprendre les médias : les prolongements techniques de l'homme*. Trad. par Jean Paré. Paris : Mame, 1977. Traduction de *Understanding media*. Chapitre 1, le message c'est le médium, p. 25-40. ISBN 2-02-004594-X.
- SALAUN, Jean-Michel. *Marketing des bibliothèques et des centres de documentation*. Paris : Ed. du cercle de la Librairie, 1992. 135p. (Collection Bibliothèques). ISBN 2-7654-0507-7.

## VI - BIBLIOTHERAPIE

### 1 - Généralités

- ANSTETT, R.E. Bibliotherapy : an adjunct to care of patients with problems of living. *Journal of Family Pract.* 1983, 17, n° 5, p. 845-848.
- DELANEY, Sadie Peterson. Bibliography on bibliotherapy. *Bulletin of bibliography*, 1951, sept.-dec., p. 135.
- ELSER, Helen. Bibliotherapy in practice. *Library Trends*, 1982, Spring, p. 647-659.
- GUBERT, Betty K. Sadie Peterson Delaney : pioneer bibliotherapist. *American libraries*, 1993, february, p. 124-130.
- KATZ, Gilda. Bibliotherapy : The rise of books in psychiatric treatment. *Can. J. Psychiatry*, 1992, vol. 37, p. 173-178.
- PLANT-FINCHER, Jacqueline. Bibliotherapy : Rx-literature. *Southern Medical Journal*, 1980, vol. 73, n° 2, p. 223-225.

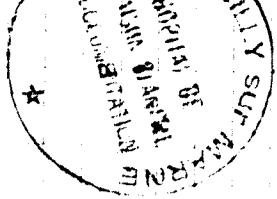
### 2 - Les "self-help books" (ou : lectures prescrites par le thérapeute pour aider la personne à guérir, sortes de "guides pratiques").

- PARDEK, J.T. Using bibliotherapy in clinical practice with children. *Psychological reports*, 1990, vol. 67, n° 3, part I, p. 1043-1049.
- SAVAGE, S.A. Self-help manuals for problems in drinking. *British journal of clinical psychology*, 1990, vol. 29, n° 4, p. 373-382.
- STARKER, S. Psychologists and self-help books : attitudes and prescriptive practices of clinicians. *Am. J. psychotherapy*, 1988, vol. 42, n° 3, p. 448-445.
- SCOGIN, F., JAMISON, C., GOCHNEAUR, K. Comparative efficacy of cognitive and behavioural bibliotherapy for mildly and moderately depressed older adults. *Journal of consulting and clinical psychology*. 1989, vol. 57, n° 3, p. 403-407.

### 3 - Bibliographie attenante à l'article "Qu'est-ce que la bibliothérapie" ? (annexe 12) dans "Médias".

**ANNEXE: 1**

**LISTE DES REVUES DISPONIBLES  
AU CENTRE DE DOCUMENTATION**



LISTE DES REVUES DISPONIBLES A LA DOCUMENTATION

REVUES DIFFUSEES DANS LES SERVICES :

- Actualité Juridique Droit Administratif
- Cahiers de notes documentaires
- Cahiers hospitaliers (les)
- Droit social
- Gestions hospitalières
- Hospitalisation nouvelle
- Marchés publics
- Particulier (le)
- Particulier pratique (le)
- Revue hospitalière de France
- Santé publique
- Social pratique
- Solidarité santé
- Technique trésor
- Techniques hospitalières
- Travail et sécurité

M  
T  
M  
M  
M  
M  
M  
BM  
M  
BM  
T  
BM  
BM  
T  
M  
M

REVUES A CONSULTER A LA DOCUMENTATION :

- Actualités sociales hebdomadaires
- Cahiers de démographies et de sociologie médicales
- Cahiers français (les)
- Courrier de l'Unesco (le)
- Décision-santé
- Echanges-santé
- Intérêts privés
- Information psychiatrique (l')
- Informations hospitalières
- Informations sociales
- Journal de Paris (le)
- Liaisons sociales
- Notre temps
- Projections : la santé au futur
- Regards sur l'actualité
- Revue de droit sanitaire et social
- Revue française des affaires sociales
- Travail social actualité
- Vie sociale
- Vivre ensemble
- V.S.T.

H  
T  
5/ar.  
M  
BM  
T  
M  
M  
5/ar.  
8/ar.  
M  
M  
M  
T  
10/ar.  
T  
T  
H  
BM  
M  
BM

- Guide familial (mise à jour)
- Guide de l'administrateur d'hôpital (mise à jour)
- Guide du travail (mise à jour)
- Guide pratique des personnes handicapées (mise à jour)
- Fichier permanent des corps et grades dans les établissements publics sanitaires et sociaux (mise à jour)

[ ] : hebdomadaire  
[ ] : mensuel  
[ ] : bimensuel  
[ ] : trimestriel

**ANNEXE: 2**

**LISTE DES REVUES DE L'INSTITUT DE  
FORMATION**

- L'AIDE SOIGNANTE
- AUTREMENT
- BULLETIN DE L'O.M.S.
- DECISION - SANTE
- L'EXPRESS
- EVOLUTION PSYCHIATRIQUE
- GERIATRIE
- GERONTOLOGIE
- GESTIONS HOSPITALIERES
- L'INFIRMIERE - MAGAZINE
- L'INFORMATION PSYCHIATRIQUE
- LE MONDE
- LE NOUVEL OBSERVATEUR
- OBJECTIF SOINS
- PSYCHIATRIE
- PSYCHIATRIE D'AUJOURD'HUI
- QUELLE STRATEGIE POUR DEMAIN ?
- READAPTATION
- REVUE DE L'INFIRMIERE
- SANTE PUBLIQUE
- SOINS
- SOINS, FORMATION PEDAGOGIQUE, ENCADREMENT
- SOINS PSYCHIATRIE
- SYNAPSE
- TRANSITIONS.

**ANNEXE: 3**

**ENQUETE SUR LE FONCTIONNEMENT DE  
LA BIBLIOTHEQUE DE L'INSTITUT DE  
FORMATION**



Juillet 92.

**Enquête sur le fonctionnement  
du CENTRE DE DOCUMENTATION**

**VOUS ETES LES USAGERS !**

Inscrit dans une volonté de transformation, mieux adapté à l'information/communication au sein de l'hôpital, le centre de documentation va faire peau neuve.

Nous avons besoin de connaître votre vécu par rapport à son utilisation, en vue d'obtenir un service de qualité à la portée de tous.

**DE FACON PRATIQUE**

- Questionnaire anonyme, semi directif,
- vous avez une semaine pour y répondre,
- une boîte de dépôt sera mise à cet effet, dans la salle de documentation.

-----  
**QUESTIONNAIRE**

**SEXE :**

Masculin [ ]

Féminin [ ]

**AGE :**

Que représente pour vous le lieu CENTRE DE DOCUMENTATION ?

Que venez-vous y chercher ?

Qu'en attendez-vous dans l'avenir, de façon pratique ; ce qui vous faciliterait le travail de recherche ?

Quelles sont vos autres attentes ?

Pour réaliser cette étude sur le service de documentation de l'école d'infirmier(e)s, son fonctionnement actuel et son devenir au sein d'un ensemble médiathèque, j'ai choisi TROIS axes d'observation :

- 1/ Le service lui-même,
- 2/ la réalisation d'une enquête auprès d'un public ciblé,
- 3/ la visite de trois médiathèques.

1/ Le service lui-même : une organisation à revoir :

Le problème de l'organisation est fondamental, il permet de découvrir la meilleure façon provisoire de faire, à partir de la connaissance de la réalité. De l'observation du dysfonctionnement, des bruits, on apprend ce qui ne va pas, ce que l'on voudrait.

L'école d'infirmier(e)s possède son propre service de documentation. Celui-ci a fonctionné pendant des années au gré de bonnes volontés de certains enseignants qui n'étaient pas des documentalistes professionnels. Le fond est intéressant, la classification n'entre pas dans le langage documentaire commun : un nouveau catalogage est nécessaire.

Peu d'élèves viennent y travailler : en trois semaines d'observation (en matinée), j'ai pu compter une affluence de 10 élèves. De ce dysfonctionnement, j'ai pu observer ce qui ne va pas : ils ne savent pas chercher, la personne qui gère le centre, doit chercher pour eux. Ils ne savent pas demander en termes clairs, concis ; comme on ne les comprend pas ils ont des réactions brutales du style, "on ne trouve rien ici..."

TROIS actions à mener pour faire de ce lieu un endroit attractif et un endroit de travail :

- 1/ changer la présentation,
- 2/ initier à la recherche documentaire,
- 3/ favoriser l'organisation de travaux de groupe à partir de livres, d'articles, de dossiers.

## 2/ La réalisation d'une enquête auprès d'un public ciblé :

Une enquête est un instrument d'observation qui permet de cibler un vécu et par là même d'impulser une ligne directrice pour une nouvelle politique.

Un centre de documentation est un outil important au sein d'un organisme de formation. L'apprentissage n'est plus conçu sous l'angle d'un processus de stockage de l'information mais sous l'angle de la réorganisation : collecter l'information pour la restructurer plus efficacement au gré des besoins. Comment les élèves trouvent-ils la portion de savoir dont ils ont besoin juste au bon moment ?

Le questionnaire a été distribué à un groupe de 179 personnes essentiellement posté à l'école d'infirmier(e)s. Ce groupe se décline de la façon suivante :

- 1 directrice,
- 1 sous-directrice,
- 14 cadres-infirmières-enseignantes
- 1 cadre-infirmier-enseignant
- 134 élèves de sexe féminin ] 1e, 2e, 3e année
- 28 élèves de sexe masculin ] d'enseignement confondues

Un temps d'une semaine a été donné pour remettre les réponses.

- 22 réponses sont parvenues (21 femmes - 1 homme).

Dans l'ensemble, on remarque le peu d'intérêt porté par le groupe au fonctionnement de la bibliothèque.

Chaque réponse donnée, constitue un profil particulier. J'ai regroupé les profils qui se ressemblent en fonction de l'interprétation à donner à la proposition de l'enquête.

1/ QUE REPRESENTE POUR VOUS LE LIEU DE DOCUMENTATION ?

- 1 réponse pour qui cela ne représente rien.
- 21 réponses que l'on peut regrouper sous trois grands pôles:
  - > un lieu où l'on trouve de l'information,
  - > un lieu indispensable pour l'apprentissage et la recherche,
  - > un lieu d'échanges, de bons conseils, de détente.

2/ QUE VENEZ-VOUS Y CHERCHER ?

- Les 22 réponses tournent autour de l'information sous toutes ses formes, touchant à la profession infirmier(e) : livres, documents, vécus, articles, références, adresses.
- Une deuxième composante concernant l'endroit qui est vécu comme un espace d'échange, d'accueil, d'écoute, d'aide.

3/ QU'EN ATTENDEZ-VOUS DANS L'AVENIR, DE FACON PRATIQUE :  
CE QUI VOUS FACILITERAIT LE TRAVAIL DE RECHERCHE ?

- 3 réponses pour qui cela ne représente rien.
- Pour les 19 autres, deux grandes attentes :
  - > L'informatisation du centre avec accès à une banque de données sous la responsabilité d'un documentaliste pour simplification, rapidité, efficacité, précision, clarté des recherches.
  - > Un cours sur la documentation et la recherche, inséré dans le cursus des étudiant(e)s infirmier(e)s.

#### 4/ QUELLES SONT VOS AUTRES ATTENTES ?

- 5 personnes n'ont pas répondu.
- Pour les 17 réponses, on peut regrouper sous trois attentes:
  - > Garder l'accueil convivial du lieu : lieu de passage, d'échange, chaleureux, où l'on peut boire un café, lire un quotidien, avoir les information du jour.
  - > Un lieu pratique, où l'on peut rester pour travailler, plus grand avec vidéothèque, photocopieuse.
  - > Une dotation plus importante en documentation.

#### EN CONCLUSION

Si l'enquête est faite pour mesurer l'évolution, le changement, elle saisit en même temps le présent dont elle donne une image.

#### 3/ La visite de trois médiathèques

- Le BIUM à l'université Descartes,
- médiathèque de l'hôpital d'Argenteuil,
- médiathèque information santé de la Villette.

Mon propos ici n'est pas de relater dans le détail ces trois visites. Je garde toute une documentation pour qui est intéressé.

L'atout majeur de ces endroits est de rassembler l'information dans un seul lieu : bibliothèque et centre de documentation.

Toutes les médiathèques sont organisées autour d'un fond spécialisé, qui fait l'originalité et l'intérêt du lieu.

**ANNEXE: 4**

**BON**

**ANNEXE: 5**

**LISTE DES PERIODIQUES VIVANTS  
BIBLIOTHEQUE MEDICALE**

**ACTA PSYCHIATRICA SCANDINAVICA**  
**ACTES: LES CAHIERS D'ACTION JURIDIQUE**  
**ACTUALITES PSYCHIATRIQUES**  
**ADOLESCENCE**  
**AMERICAN JOURNAL OF PSYCHIATRY**  
**ANALYTICA**  
**L'ANE**  
**ANNALES DE KINESITHERAPIE**  
**ANNALES DE PSYCHIATRIE**  
**ANNALES MEDICO PSYCHOLOGIQUES**  
**APERTURA**  
**ARCHIVES OF GENERAL PSYCHIATRY**  
**ART ET THERAPIE**  
**AUTREMENT**  
**BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY**  
**BULLETIN DE PSYCHOLOGIE**  
**BULLETIN DE L'ASSOCIATION FREUDIENNE**  
**BULLETIN DOCUMENTAIRE PSY**  
**BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE**  
**CAHIERS DE LA PUERICULTRICE**  
**CAHIERS DE LECTURE FREUDIENNE**  
**CAHIERS DE KINESITHERAPIE**  
**CAHIERS DE L'IPPC**  
**CARNETS DE PSYCHANALYSE**  
**CESURE**  
**CHRONIQUE D'AMNESTY INTERNATIONAL**  
**LE CONCOURS MEDICAL**  
**LE COQ HERON**  
**LE COURRIER DE L'ECOLE DE LA CAUSE FREUDIENNE**  
**DECISION SANTE**  
**DEPENDANCES**  
**E.M.C. INSTANTANES MEDICAUX ET MISES A JOUR POUR**  
**PSYCHIATRIE, NEUROLOGIE, THERAPEUTIQUE.**  
**L'ENCEPHALE**  
**ENTREVUES**  
**ESQUISSES PSYCHANALYTIQUES**  
**ETUDES FREUDIENNES**  
**EVOLUTION PSYCHIATRIQUE**  
**FRENESIE**

**GERONTOLOGIE ET SOCIETE**  
**L'INFIRMIERE MAGAZINE**  
**INFORMATION PSYCHIATRIQUE**  
**INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOANALYSIS**  
**INTERNATIONAL REVIEW OF PSYCHOANALYSIS**  
**INTERVENTIONS**  
**JAMA**  
**JOURNAL DE LA PSYCHANALYSE DE L'ENFANT**  
**JOURNAL DE READAPTATION MEDICALE**  
**JOURNAL D'ERGOTHERAPIE**  
**JOURNAL DES PSYCHOLOGUES**  
**KINE ACTUALITE**  
**KINESITHERAPIE SCIENTIFIQUE**  
**LA LETTRE DU PSYCHIATRE**  
**LA LETTRE MENSUELLE**  
**LITTORAL**  
**NERVURE**  
**NEUROPSY**  
**NEUROPSYCHITRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE.**  
**NOUVELLE REVUE DE PSYCHANALYSE**  
**NOUVELLE REVUE D'ETHNOPSYCHIATRIE**  
**ORNICAR**  
**PERSPECTIVES PSYCHIATRIQUES**  
**POUR LA SCIENCE**  
**LA PRESSE MEDICALE**  
**PSYCHANALYSE A L'UNIVERSITE**  
**PSYCHANALYSTES**  
**PSYCHIATRIE DE L'ENFANT**  
**PSYCHIATRIE FRANCAISE**  
**PSYCHIATRIES**  
**PSYCHOLOGIE MEDICALE**  
**PSYCHOTHERAPIES**  
**LA RECHERCHE**  
**REVUE DE L'INFIRMIERE**  
**REVUE DE GERIATRIE**  
**REVUE DE MEDECINE PSYCHOSOMATIQUE**  
**REVUE DE PSYCHOTHERAPIE PSYCHANALYTIQUE DE GROUPE**  
**REVUE DES SAMU**  
**REVUE DU PRATICIEN**  
**REVUE DU PRATICIEN, MEDECINE GENERALE**  
**REVUE FRANCAISE DE PSYCHANALYSE**  
**REVUE FRANCAISE DE PSYCHOSOMATIQUE**  
**REVUE INTERNATIONALE DE PSYCHOPATHOLOGIE**  
**REVUE INTERNATIONALE D'HISTOIRE DE LA PSYCHANALYSE**

**REVUE PRATIQUE DE PSYCHOLOGIE DE LA VIE SOCIALE ET  
D'HYGIENE MENTALE.**

**SANTE MENTALE  
SOINS CHIRURGIE  
SOINS GYNECO  
SOINS MEDECINE  
SOINS PSYCHIATRIE  
SOMMAIRE DES REVUES PSYCHANALYTIQUES  
SYNAPSE  
STRATEGIE SANTE  
TEMPO MEDICAL  
THERAPIE FAMILIALE  
THERAPIE PSYCHOMOTRICE ET RECHERCHES  
TOPIQUE  
TRANSITIONS  
VIE SOCIALE ET TRAITEMENTS**

---

**-QUOTIDIENS-**

**LE MONDE  
LE QUOTIDIEN DU MEDECIN**

**ANNEXE 6**

**LA BIBLIOTHEQUE DE L'HOPITAL  
SAINTE-ANNE**

## UNE BELLE REALISATION : La bibliothèque de l'hôpital Sainte-Anne

L'association "CULTURE ET BIBLIOTHEQUE POUR TOUS" a ouvert en février 1991, à l'initiative de M. Bernard COFFINET (adhérent de l'UNAFAM) une bibliothèque centrale de prêt de livres pour les patients de l'hôpital Sainte-Anne.



Chaque livre est prêté - totalement gratuitement - pour deux semaines et contient une fiche sur laquelle est noté le nom du lecteur.

Des bénévoles de l'association ayant reçu une formation de bibliothécaire (parmi eux figurent trois parents de malades mentaux, membres de l'UNAFAM) assurent, dans un petit bâtiment indépendant, situé à proximité du C.P.O.A, quatre permanences hebdomadaires, les lundi, mardi, mercredi et jeudi, de 14 à 16 h 30, pour les malades pouvant se déplacer. Pour les autres, quatre chariots apportent les livres à l'intérieur des services (1.000 lits sont ainsi visités)

Ces contacts permettent d'offrir aux malades détente, culture et évasion ainsi qu'une écoute non médicalisée.

Beaucoup de bénévoles qui appréhendaient le travail en milieu psychiatrique ont découvert, avec souvent une grande émotion, la souffrance mais aussi la richesse de nos malades. L'amitié a pu remplacer la crainte existant au départ. Quant aux soignants, ils paraissent apprécier cet "autre regard" porté ainsi sur les patients.

CULTURE ET BIBLIOTHEQUE POUR TOUS prête actuellement 4.000 livres par an. Mais ses moyens restent cependant limités et ses responsables lancent un appel aux membres de l'UNAFAM pour des dons, en particulier, de livres neufs ou en excellent état. Les ouvrages particulièrement appréciés sont ceux traitant de littérature (romans, poésies) de biographies, de beaux-arts et arts décoratifs, de géographie, d'histoire, de religion, de science, de nature, ainsi que les bandes dessinées et les revues mensuelles.

Que les personnes souhaitant répondre à cet appel veuillent bien contacter les responsables de la bibliothèque au 45 65 88 00, les jours indiqués ci-dessus.

Signalons que pour cette action d'équipe, M. GOFFINET s'est vu décerner, le 11 décembre dernier à l'Hotel de Ville le cinquième prix du bénévolat de la ville de Paris pour 1992.

Nous ne pouvons que nous réjouir de voir l'un des nôtres ainsi récompensé et nous lui adressons nos amicales félicitations.

**ANNEXE: 7**

**CONSEIL D'ADMINISTRATION DU C.H.S. /  
MAISON-BLANCHE**

## COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

| Administrateurs   | Adresses professionnelles  | Adresses personnelles |
|---|--|-----------------------|
| <p><b>Président</b><br/>M. Jean-Michel MICHAUX</p> <p><b>Vice-Président</b><br/>M. Jacques MAHÉAS<br/>Député-Maire<br/>Conseiller Régional</p> <p><b>Représentants du Conseil de Paris</b><br/>M. Roland COCHE<br/>Conseiller de Paris</p> <p>Mme Jeanne ORSINI<br/>Conseiller de Paris</p> <p><b>Représentant du Conseil Régional d'Ile de France</b><br/>M. Bernard PLAISAIT<br/>Conseiller Régional</p> <p><b>Représentant le conseil Général de la Seine-St-Denis</b><br/>M. Bernard PORTEL</p> | <p>Hôtel de Ville : 42.76.59.06<br/>Secrétaire : Mme LAFAYE<br/>École vétérinaire d'Alfort : 43.96.71.42</p> <p>Mairie de Neuilly-sur-Marne<br/>B.P. 40<br/>93330 NEUILLY-SUR-MARNE<br/>Tel : 43.08.96.96 - Poste 403</p> <p>Permanence à la Mairie du 18e le mardi<br/>tel : 42.52.42.00<br/>En cas d'urgence : Mme COCHE assure une<br/>permanence (A. Juppé) de 15h à 18h30<br/>121 rue Caulincourt Paris 18e<br/>tel : 42.59.85.54</p> <p>Mairie du 11ème<br/>9 place Léon Blum<br/>75011 PARIS<br/>Tel : 43.79.20.23</p> <p>Hôtel de Ville<br/>75196 PARIS Cedex 04</p> <p>Maire des Pavillons sous Bois<br/>Hôtel de Ville<br/>93320 LES PAVILLONS SOUS BOIS<br/>Tel : 48.48.25.31</p> |                       |

| Administrateurs  | Adresses professionnelles   | Adresses personnelles |
|--|---|-----------------------|
| <p><b>Représentants des Organismes d'Assurance Sociale</b></p>   |   |                       |
| <p>M. Michel LANGLOIS<br/>Représentant de la Caisse Régionale d'Assurance<br/>Maladie d'Ile de France</p>    | <p>Union Départementale C.F.D.T.<br/>1 place de la libération<br/>93012 BOBIGNY CEDEX</p>   |                       |
| <p>M. Jean-Pierre HUGUES<br/>Représentant de la Caisse Régionale d'Assurance<br/>Maladie d'Ile de France</p> | <p>B.P. 29<br/>77370 NANGIS</p>   |                       |
| <p>M. Jean KLEIN<br/>Représentant de la Caisse Régionale d'Assurance<br/>Maladie d'Ile de France</p>         | <p>Administrateur CRAMIF<br/>Vice-Président du Conseil d'Administration<br/>de la Caisse Primaire de la Seine-St-Denis<br/>1 rue du Parc - 93270 SEVRAN</p> |                       |
| <p><b>Représentants du Corps Médical</b></p>   |   |                       |
| <p>Mme le Docteur Marie-José COTTEREAU<br/>Présidente de la C.M.E.</p>                                       | <p>Chef de Service<br/>5e section - 32e secteur</p>   |                       |
| <p>M. le Docteur Erik MONDUIT DE CAUSSADE<br/>Vice-Président de la C.M.E.</p>                                | <p>Praticien Hospitalier<br/>1e section - 36e secteur</p>   |                       |
| <p>M. le Docteur René BÉROUTI<br/>Représentant de la C.M.E.</p>  | <p>Chef de Service<br/>17e section - 4e intersecteur</p>  |                       |
| <p>M. le Docteur Jean-Jacques LE CORRE</p>   | <p>Praticien Hospitalier<br/>35e secteur - 8e section</p>   |                       |
| <p><b>Représentant de la Commission du Service<br/>de Soins Infirmiers</b></p>                               |   |                       |
| <p>M. Jacques GRANDSIRE</p>  | <p>Surveillant-Chef<br/>33e secteur - 6e section</p>  |                       |

| Administrateurs  | Adresses professionnelles   | Adresses personnelles |
|--|---|-----------------------|
| <p><b>Membre nommé par le Préfet</b><br/> M. le Docteur Jean VEYRAT<br/> <b>Membre nommé par le Préfet sur propositions conjointes du conseil Départemental de l'ordre des médecins de la S.S.D. et du Syndicat des Médecins de la S.S.D.</b></p> <p><b>Représentants des personnels titulaires</b></p> <p>M. Marc VAN DE PUTTE<br/> Infirmier</p> <p>M. Serge KLOPP<br/> Infirmier - 12e section</p> <p>M. Michel BOKAN<br/> Service des Transports</p> <p><b>A titre consultatif</b> (le Directeur, le Trésorier et les représentants DASS)</p> <p>Mme le Trésorier Principal des C.H.S. de Paris<br/> Mme Françoise SAUMANDE</p> <p>M. le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales de Paris<br/> Monsieur Jacques VIVIES</p> <p>Mademoiselle REYNOT<br/> Attaché Principal d'Administration Centrale</p> | <p>Centre Médical Jean Mermoz<br/> 85 avenue Henri Barbusse<br/> 93700 DRANCY</p> <p>à temps partiel le matin<br/> Hôpital d'Argenteuil - Tel : 34.23.24.31</p> <p>Local C.F.D.T.<br/> Poste 40.18</p> <p>Local C.G.T.<br/> Poste 42.91</p> <p>Local C.F.D.T.</p> <p>Trésorerie Principale des C.H.S. de Paris<br/> 64-74 boulevard de Belleville<br/> 75979 PARIS CEDEX 20<br/> Tel : 40.33.20.00 - L.D. 43.58.12.78</p> <p>D.A.S.S. de Paris<br/> 23 boulevard Jules Ferry<br/> 75537 PARIS CEDEX 11<br/> Tel : 43.38.88.68 ou 69</p> <p>D.A.S.S. de Paris<br/> Service II<br/> 23 boulevard Jules Ferry<br/> 75537 PARIS CEDEX 11<br/> Tel : 43.38.88.53</p> |                       |

| Administrateurs   | Adresses professionnelles   | Adresses personnelles |
|---|---|-----------------------|
| <p>Mme le Médecin Inspecteur en Chef de la Santé<br/>Madame le Docteur Micheline HADZIHALIOVIC</p> <p>Monsieur le Sous-Préfet du Raincy<br/>Monsieur Jean-Pierre LACAVE</p> <p>Monsieur le Directeur Régional des Affaires<br/>Sanitaires et Sociales d'Ile de France<br/>Monsieur SCHMIEDER</p> <p>Adresser également dossier et procès-verbal</p> <p>L'Équipe de Direction participe également<br/>à chaque réunion du Conseil d'Administration</p> | <p>D.A.S.S. de Paris<br/>Mission d'Inspection Médicale<br/>Bureau n° 106<br/>23 boulevard Jules Ferry<br/>75537 PARIS CEDEX 11<br/>Tel : 43.38.88.37</p> <p>Sous-Préfecture<br/>6 allée de l'Église<br/>93340 LE RAINCY<br/>tel : 43.02.40.22 ou 43.02.50.56<br/>ou 43.02.34.40</p> <p>D.R.A.S.S.<br/>58 rue de Mouzaïa<br/>75935 PARIS CEDEX 19<br/>Tel : 42.00.33.00 ou 42.06.48.56</p> <p>C.R.A.M.I.F.<br/>Inspection Générale<br/>17-19 rue de Flandre<br/>75954 PARIS CEDEX 19<br/>Tel : 40.05.32.64</p> |                       |

**ANNEXE: 8**

**ORGANIGRAMME DE LA MEDIATHEQUE**

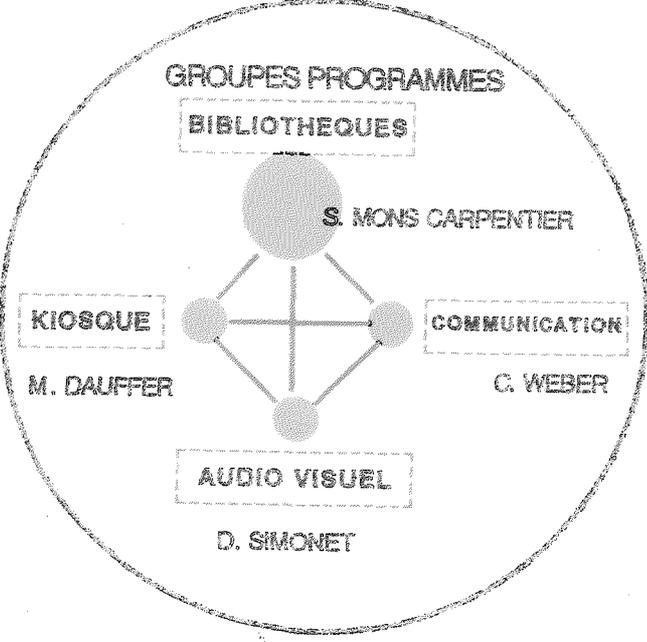
Instances de Direction  
de Maison-Blanche  
CA - CME - CTE - CHSCT  
Direction

Chef de Mission  
de la Médiathèque  
M. CAULLE MORMIN

**COMITE PILOTAGE**  
1 Repr. du CA  
1 Repr. de la CME  
1 Repr. du CTE  
1 Repr. de CHSCT  
1 Repr. de l'Institut de Formation  
M. le Directeur de Maison Blanche  
1 Pdt Association Secteur  
M. le Maire de Neuilly-sur-Marne  
1 Repr. de Ville Evrard  
1 Repr. de ISIS-CREAI

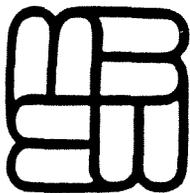
**GROUPE DE PROJET**  
M. CAULLE MORMIN  
S. MONS CARPENTIER  
M. DAUFFER  
M. MIGNOT  
D. BARET  
H. DECHILLY  
M. AGNES  
C. WEBER  
G. FICHOT  
1 Repr. du Corps Médical

**MEDIATHEQUE**



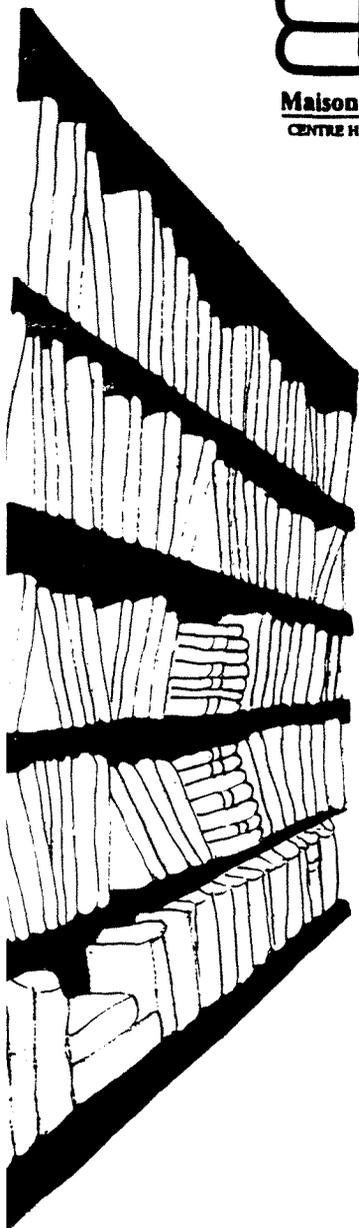
**ANNEXE: 9**

**LE JOURNAL MEDIAS**



**Maison Blanche**  
CENTRE HOSPITALIER

## Les Acteurs de la Médiathèque



Il sera distribué tous les deux mois environ, à la fin de chaque boucle de travail. Une boucle est un dispositif cyclique de quatre réunions par deux mois où l'on essaie d'identifier l'essentiel des résistances au devant desquelles l'idée de la médiathèque doit se porter.

Nous nous engageons à vous communiquer régulièrement les avancées du projet. Sachez dès à présent que nous avons mis en chantier quatre groupes de programme : Bibliothèque, Communication, Audiovisuel, Kiosque.

Pour le **programme bibliothèque**, il s'agit d'inscrire notre patrimoine dans la culture issue de nouvelles technologies, pour mieux servir la gestion et la recherche, offrir le choix de nouveaux supports de l'écrit et de l'image, donner du temps et de la qualité relationnelle à tous les utilisateurs. C'est actuellement le programme le plus lourd de la médiathèque, il est piloté par Solange MONS-CARPENTIER.

Le **programme communication** piloté par Christine WEBER, se donne pour objectif de retrouver le temps de dire, le temps d'écrire et celui d'échanger à travers la télématique, le journal, la Publication Assistée par Ordinateur.

Daniel SIMONNET pilote le **programme audiovisuel** : dans ce domaine, c'est la création, la recherche et l'information mises en commun et portées au regard des uns et des autres lors des rencontres, expositions, projections, diffusions de vidéos.

Dans son **programme kiosque**, Martine DAUFFER prépare des lieux de rencontre où l'on trouvera les services utiles à la vie hospitalière : point journaux, banque, poste, restauration légère.

Nous nous proposons avec des responsables de la formation continue, d'animer un prochain jeudi de l'information, pour que chacun puisse poser toutes les questions qui nous feront progresser.

*Martine CAULLE-MORMIN*

# médias

Bulletin  
d'informations  
de la  
**Médiathèque**

N° 1 juin 1993

**ANNEXE: 10**

**COOPERATION DOCUMENTAIRE  
MAISON-BLANCHE VILLE-EVRARD**

Le 03 Septembre 1992

Madame Carpentier Solange  
à  
Monsieur le Directeur du  
C.H.S. de Maison-Blanche

A la suite de la rencontre avec Mr Marchandet, je tiens à vous faire part de mes réflexions au-delà du bref compte rendu que nous vous avons remis Mme Martine Normin et moi-même.

Etant donné que l'évolution du projet d'intégration physique du fonds des deux bibliothèques est déjà avancée entre les directions respectives, il n'a pas été question d'évoquer aucune autre forme de collaboration entre nous. En raison de cette éventuelle intégration, je tiens à vous préciser certains faits dont les conséquences m'amènent à cette prise de position.

Notre projet de médiathèque change radicalement de fond. Il n'est plus en droite ligne de l'évolution des bibliothèques de Maison-Blanche, puisqu'il y aura incorporation de celle du centre de formation (5000 volumes environ) et de la bibliothèque de Ville-Evrard (20.000 volumes) fréquentée par 90% d'élèves infirmiers de l'école de cet établissement; les 10% restants étant composés de patients et de médecins (sic); 25000 ouvrages de plus et une population nouvelle composée de plus de 95% d'élèves infirmiers nous font reconsidérer l'utilisation de l'espace et la disponibilité de personnel pour les recevoir.

Mon expérience de l'accueil des élèves me permet de dire que leurs besoins de disponibilité de ma part font que je dois assumer des fonctions proches de l'enseignement: organiser un sujet de mémoire, orienter leurs recherches, leur apprendre à présenter des bibliographies..., fonctions d'autant plus plaisantes quand on sait qu'il s'agit d'installer chez des futurs professionnels une attitude de recherches bibliographiques.

Je tiens à remarquer qu'au-delà de tout changement de la population d'utilisateurs et de ces besoins, l'élément que je privilégie dans ce projet est toujours l'idéologie d'accueil et d'une large mise à disposition du fonds existant. Cette visite à Ville-Evrard m'a confirmé l'idée que l'intégration du fonds présenterait des difficultés techniques importantes - critères de conception et d'élaboration des fichiers par sujets, critères de "stockage" en réserve - que je vois difficilement surmontables.

Les deux bibliothèques fonctionnent, respectivement, avec des idéologies inconciliables puisqu'opposées. Nous ne trouvons pas écho dans notre objectif de communication dont le fond est un outil et un support des connaissances. Le livre en tant qu'objet est à soigner et à préserver, certes, mais toute politique de mise en réserve systématique risque de le rendre un objet de collection coté sur le marché plutôt que le véhicule d'un savoir à transmettre.

L'attitude d'offre qui permet qu'un lecteur trouve à sa disposition davantage que ce qu'il venait chercher et se voit stimulé pour des centres d'intérêts variés, est pour moi à privilégier, aussi bien pour les professionnels, pour le personnel non spécialiste et d'autant plus pour les patients dont la spécificité en matière d'accueil demande notre plus grand respect envers la moindre sollicitation, qu'au milieu de leurs problématiques, ils arrivent à nous faire parvenir.

Une éventuelle intégration du personnel de Ville-Evrard à la Médiathèque de Maison-Blanche me semble, honnêtement, impossible. Les conflits déjà présentés depuis de longues années entre ce personnel et la direction, une modalité de fonctionnement renfermé et autonome et qui plus est un contact personnel "de convenance", m'amènent à la conviction que notre travail en commun n'est pas souhaitable.

Ce projet d'intégration dans la Médiathèque ne peut reposer sur un choix de personnel comme celui existant jusqu'à présent, voire de personnel ne trouvant pas sa place dans aucun autre service. Je me risque à penser que la direction de Ville-Evrard se verrait soulagée de son départ dans le même voyage que les livres.

Si nous sommes prêts à faire le long travail que signifierait intégrer les ouvrages de Ville-Evrard, en aucune façon, il me semble possible d'intégrer leurs "locataires" même si la direction de la Médiathèque revenait à une personne de Maison Blanche.

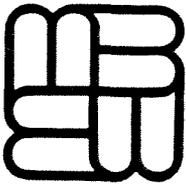
Mr. le Directeur, puisque vous avez mis en partie sur moi les responsabilités de ce projet et que je les ai acceptées, je me permets de vous solliciter pour soutenir les conditions qui éviteront un éventuel échec.

Je vous remercie et vous prie d'accepter, Monsieur le Directeur, mes sentiments les plus respectueux.



**ANNEXE: 11**

**L'ATELIER DU NON-FAIRE**



**Maison Blanche**

CENTRE HOSPITALIER

**L'ATELIER DU NON-FAIRE ANIME PAR CHRISTIAN SABAS**  
(infirmier psychiatrique, musicien, artiste, créateur).

L'atelier date de 1983. Il est dans un bâtiment à part, au sein de l'hôpital uniquement destiné à l'expression artistique des malades.

Lieu de convivialité artistique, espace de liberté créatrice, il a été défini par différentes personnes qui y sont passées.

Couvert d'inscriptions sur les murs et les objets, exposant de manière émouvante les oeuvres des malades, avec un piano et autres instruments de musique toujours prêts à être utilisés, il a été décrit comme une "porte ouverte sur l'extérieur, sur l'intérieur et un vivre" avec "la folie" ("Je", Christine).

L'Atelier du Non-Faire ne veut pas être un "outil thérapeutique" pour les soignants, il se veut principalement un espace de liberté d'expression pour les malades exclusivement.

Le "Non-Faire" peut être considéré comme un "Lieu Privilégié" presque l'équivalent, à l'intérieur de l'hôpital de ce lieu préservé en nous dans l'espace de la sensibilité.

Il est conçu comme un lieu, à l'écart, où chacun peut aller car (allez! qu'art soit!) où l'art est d'abord un laisser "aller", un intermédiaire entre certaines spontanéités et certaine écoutes, ... etc., (Jean-Pierre, Didier, Evelyne, Christian Sabas).

F. ALPUNA.

**ANNEXE: 12**

**QU'EST-CE-QUE LA BIBLIOTHERAPIE?**

## QU'EST-CE QUE LA BIBLIOTHERAPIE?

Certains soignants de Maison Blanche interviewés par moi-même sur le projet de la Médiathèque de cet hôpital, ont pu s'étonner de ma dernière question: "connaissez-vous le mot bibliothérapie?. Je ne vous demande pas si vous le comprenez... car (du grec "BIBLOS"= le livre et "THERAPEIA"= le soin), ceci est relativement simple, mais en avez-vous déjà entendu parler?".

La réponse générale a été négative, mais suivie, hors micro, d'une certaine curiosité... d'où certaines questions, et certaines réponses, auxquelles il m'a semblé important (vu l'intérêt manifesté), d'apporter des précisions.

La bibliothérapie existe dans les pays anglo-saxons et scandinaves depuis longtemps. En France, aucun dictionnaire général récent (Le Robert 1992 a été consulté) ne semble reconnaître ce terme.

Un dictionnaire médical de chez MASSON, de 1978, mentionne "Bibliothérapie = traitement par le livre de certaines maladies mentales." Cette définition est insuffisante, à mes yeux.

Dans "Heilkraft-des Lesens - Erfahrungen mit der Bibliothherapie" (1), Eva Stoltzenberg dans son chapitre " Les livres = ponts entre moi et les autres" (2), donne de la bibliothérapie plusieurs orientations:

- La nécessité d'un choix de textes comme aide thérapeutique en médecine et psychiatrie.

- L'aide à la solution de problèmes personnels par des lectures guidées.

- L'utilisation de la lecture comme soutien efficace d'une thérapie.

(1) Hrsgb. Peter Raab. Freiburg im Breisgau, Herder Taschenbuch Verlag, 1988.

(2) Traduction personnelle de même pour les définitions qui suivent (allemandes et anglaises).

FRANKLIN BERRY (3), aux Etats-Unis tente une définition plus synthétique (2): "Par bibliothérapie on entend un ensemble de techniques permettant de structurer une relation interactive entre un "facilitator" (celui ou celle qui facilite les choses - thérapeute-?) et un "participant", cette relation étant, d'une certaine manière, fondée sur un partage mutuel de la littérature - au sens le plus large possible -."

On peut trouver un développement à cette définition dans un excellent article de Jacqueline PLANT FINCHER, intitulé "Bibliotherapy: RX - Literature", dans le Southern Medical Journal de février 1980 (vol.73, n°2).

Elle y décrit les causes et les effets de cette thérapie, où le partage des émotions ( reconnues dans une lecture) en groupe peut être une excellente expérience de soutien pour le malade.

A quels types de malades peut justement s'appliquer la bibliothérapie?

Il faut tout d'abord préciser que cette thérapie, la plupart du temps, se veut thérapie d'appoint et qu'en aucune manière, elle ne peut se substituer à une psychothérapie. Elle peut être adjointe à une autre forme de thérapie comme la musicothérapie (4) (5).

(3) BERRY F.M.: analysis of processes in bibliotherapy. Proceedings of the Fourth Bibliotherapy Round Table. Hynes A., GORLICK K. (eds). Washington, DC, 1978.

(4) COUTURIER (L).- La musique adoucit les moeurs. In: l'Impatient. N°65, Avril 1983, p.16.

(5) GLASSMAN (L.R.).- Music therapy & bibliotherapy in the rehabilitation of traumatic brain injury. In: Arts in psychotherapy.- 1991 vol.18,2, p.p. 149-156.

Elle s'adresse à des malades étant atteints de dépression (6), ou étant confrontés à de très graves maladies ( cancer, ou autre); elle aide les personnes à faire face à la mort et des expériences de bibliothérapie ont été relevées en milieu gériatrique (7) comme chez des enfants. On peut aussi noter l'apport essentiel de cette technique dans le cas d'alcooliques, de drogués; la sexologie développe aussi - pour certains cas précis - cette thérapie (8).

Les Américains utilisent beaucoup, par le biais de leurs psychologues, les "self - help books" (= livres "grand public" qui décrivent les manières de résoudre un problème) et des listes préétablies circulent qui apportent aide et soutien aux malades, certains de ces livres pouvant être indiqués à titre thérapeutique et "mis sur ordonnance"!

Je ne saurais conclure sans mentionner la très intéressante étude française (mais rien ne semble avoir été écrit, depuis, par des medecins français, dans le domaine psychiatrique) par le Dr GEORGES FEDERMANN. Cet interne en psychiatrie rédigeait sa thèse en 1985 (9) puis, suivait un article (10) où les grands thèmes de sa thèse étaient repris, le rôle de la bibliothèque en hôpital psychiatrique étant considéré comme très important car les livres n'y sont pas uniquement des objets de distraction mais peuvent être de forts adjuvants à la reconstitution de la personnalité.

(6) SCOGIN (F.); JAMISON (C.); GOCHNEAUR (K.). - Comparative efficacy of cognitive and behavioural bibliotherapy for mildly and moderately depressed older adults. In: Journal of consulting & clinical psychology: 1989, 57, 3, p.p. 403-407.

(7) OSUKY (P.).- La bibliothérapie, source de joie pour les patients gériatriques. In: "soins psychiatrie", n°43, Mai 1984

(8) TRUDEL (G.) - The effects of bibliotherapy on orgasmic dysfunction and couple interactions: an experimental study. In: Sexual and marital therapy, 1988, 3, 2, pp. 223 - 228.

Les malades de Maison Blanche pourraient profiter de ces réflexions sur cette thérapie tout-à-fait adaptable en milieu français.

Déjà, LUCIE GUILLET, dans sa "Poétiothérapie" en 1946 et EMILE DARS et J.C. BENOIT dans leur "Expression Scénique" en 1973, faisaient, comme M. JOURDAIN avec sa prose, de la bibliothérapie, sans le savoir.

L'occasion que va offrir la nouvelle Médiathèque pourrait conduire à la création de cercles de lecture soignants-soignés, - ou à toute autre initiative autour du livre -. (11).

(9) FEDERMANN (Georges). - Le livre: ses fonctions, sa place et son utilisation à l'hôpital psychiatrique. - 253 ff. - Th. Méd. 1985 - Strasbourg - 200.

(10) FEDERMANN (Georges). - La bibliothèque et le livre en hôpital psychiatrique. In: Gestions hospitalières, 245, avril, 1985.

(11) Lire à cet effet la très intéressante étude " La lecture à l'hôpital" de Françoise KLELTZ ( Fondation de France, Ministère de la Culture).- 1993.

FRANCOISE RIVIERE - ALPTUNA

Elève conservateur E.N.S.S.I.B. (Ecole Nationale Supérieure des Sciences de l'Information et des Bibliothèques).

Stagiaire à Maison Blanche.

Guy FICHOT  
Directeur

Madame,

Je viens de lire votre article  
pour Média - Permettez-moi de  
vous exprimer mes sincères félici-  
tations pour la qualité rédaction-

HOPITAL  
MAISON BLANCHE  
Etablissement Public de Santé

3, avenue Jean Jaurès, 93330 Neuilly-sur-Marne  
Tel. 43 00 96 90 poste 40 00 Fax. 43 08 19 12

-tationnelle, pour l'excellence de  
choix de son sujet et pour la solidité de  
son argumentaire.

Votre "papier" constitue une  
illustration brillante des avancées  
qui sont proposées à tous par le  
projet de la Médiathèque - il est  
une aide pour tous ceux qui s'y  
investissent et qui y croient. Sincèrement

Madame

Je viens de lire votre article pour Média.  
Permettez-moi de vous exprimer mes sincères félicitations  
pour sa qualité rédactionnelle, pour l'excellence de choix  
de son sujet et pour la solidité de son argumentaire.

Votre "papier" constitue une illustration brillante des  
avancées qui sont proposées à tous par le projet de la  
Médiathèque. Il est une aide pour tous ceux qui s'y inves-  
tissent et qui y croient.

Sincèrement,

## **ANNEXE 13**

### **GRILLE DE LECTURE**

GRILLE DE LECTURE  
\*\*\*\*\*

| Questions   | OUI |   |   |   | NON |   |   |   | INEXPLOITABLE |   |   |   | RESULTATS |
|---|-----|---|---|---|-----|---|---|---|---------------|---|---|---|-----------|
|   | OA  | S | P | V | OA  | S | P | V | OA            | S | P | V |           |
| . Connaissez-vous le journal MEDIAS ?   |     |   |   |   |     |   |   |   |               |   |   |   |           |
| . Avez-vous eu connaissance du projet Médiathèque ?   |     |   |   |   |     |   |   |   |               |   |   |   |           |
| . Connaissez-vous les 4 bibliothèques de l'hôpital?<br>- la bibli. générale<br>- la bibli. médicale<br>- la bibli. de l'Inst. For.<br>- le centre de document.                      |     |   |   |   |     |   |   |   |               |   |   |   |           |
| . Utilisez-vous ces lieux ou les avez-vous déjà utilisés ?<br>- la bibli. générale<br>- la bibli. médicale<br>- la bibli. de l'Inst. For.<br>- le centre de document.               |     |   |   |   |     |   |   |   |               |   |   |   |           |
| . Que sera la médiathèque pour vous ?<br>aucune idée *<br>bibliothèque ou lieu d'informations *<br>nouveaux médias *<br>lieu de rencontres, d'échanges, de communic. *<br>kiosque * |     |   |   |   |     |   |   |   |               |   |   |   |           |
| . Etes-vous favorable à ces commerces ou services ayant à la médiathèque ?  |     |   |   |   |     |   |   |   |               |   |   |   |           |
| . Connaissez-vous la bibliothérapie ?   |     |   |   |   |     |   |   |   |               |   |   |   |           |

**LEGENDE :** OA = personnel ouvrier ou administratif  
S = personnel soignant  
P = patients  
V = visiteurs

(\*) = ces termes n'ont pas été proposés aux interviewés mais ont fait l'objet de regroupements après décryptage.

## **ANNEXE 14**

**- ETUDE D'IMAGE INTERNE**

(Fin du questionnaire distribué à tous)

**- ETUDE D'IMAGE INTERNE**

(Résultats correspondants)

15) **POUR MIEUX FAIRE ACCEPTER LES MALADIES MENTALES** par la société, des **ACTIONS** sont envisagées. Sont-elles, à votre avis très utiles, utiles, peu utiles, inutiles ?

|   | Très utiles              | Utiles                   | Peu utiles               | Inutiles                 | Priorité                 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Développer les structures de soins extra-hospitalières   | <input type="checkbox"/> |
| b) Mieux former les généralistes à la maladie mentale   | <input type="checkbox"/> |
| c) Mieux informer sur la maladie mentale les personnes qui peuvent être en contact avec les malades mentaux                   | <input type="checkbox"/> |
| d) Mieux faire connaître les hôpitaux psychiatriques, par exemple par des journées portes ouvertes                            | <input type="checkbox"/> |
| e) Développer les structures de réinsertion des malades   | <input type="checkbox"/> |
| f) Mener une action d'information sur la maladie mentale au travers des média (TV, radio, journaux)                           | <input type="checkbox"/> |
| g) Sensibiliser les entreprises pour favoriser la réinsertion des malades mentaux   | <input type="checkbox"/> |
| h) Développer les soins psychiatriques à l'hôpital général  | <input type="checkbox"/> |
| i) Développer les actions sociales en faveur des malades mentaux  | <input type="checkbox"/> |
| j) Etablir des relations personnelles entre les équipes des hôpitaux psychiatriques et les autres acteurs sociaux et médicaux | <input type="checkbox"/> |
| k) Faire participer les familles aux orientations des institutions psychiatriques   | <input type="checkbox"/> |
| l) Mieux réfléchir en commun et informer les différents acteurs sur les droits de la personne hospitalisée                    | <input type="checkbox"/> |

16) Quelles sont les **TROIS ACTIONS PRIORITAIRES**, à votre avis (cochez 3 cases)

T.S.V.P.

17

Quelles autres suggestions feriez-vous ?

Pour analyser statistiquement vos réponses, merci d'indiquer :

- Quelle est votre année de naissance ?
- Y a-t-il quelqu'un dans votre entourage personnel qui est atteint ou qui a été atteint de maladie mentale ?

OUI

NON

- A quelle catégorie professionnelle appartenez-vous ?

- |      |  |                          |
|------|--|--------------------------|
| I    | Personnel Administratif                              | <input type="checkbox"/> |
| II   | Personnel Soignant, Educatif et des Ecoles           | <input type="checkbox"/> |
| III  | Psychologue  | <input type="checkbox"/> |
| IV   | Sage-femme   | <input type="checkbox"/> |
| V    | Assistante Sociale                                   | <input type="checkbox"/> |
| VI   | Personnel Pharmacie, Laboratoire et Radiologie       | <input type="checkbox"/> |
| VII  | Personnel Technique                                  | <input type="checkbox"/> |
| VIII | Personnel du Service Intérieur, Automobile, Courrier | <input type="checkbox"/> |
| IX   | Elève Infirmier                                      | <input type="checkbox"/> |
| X    | Personnel Médical                                    | <input type="checkbox"/> |

MERCI ENCORE DE VOS REPONSES

15) **POUR MIEUX FAIRE ACCEPTER LES MALADIES MENTALES par la société, des ACTIONS sont envisagées. Sont-elles, à votre avis, très utiles, utiles, peu utiles, inutiles ?**

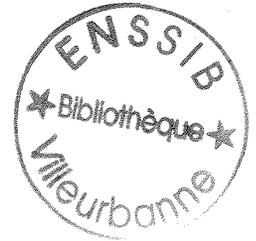
|   | Très utiles | Utiles | Peu utiles | Inutiles | Priorité |
|---|-------------|--------|------------|----------|----------|
| a) Développer les structures de soins extra-hospitalières   | 65 %        | 30 %   | 2 %        | 3 %      | 45 %     |
| b) Mieux former les généralistes à la maladie mentale   | 60 %        | 35 %   | 4 %        | 1 %      | 31 %     |
| c) Mieux informer sur la maladie mentale les personnes qui peuvent être en contact avec les malades mentaux                   | 66 %        | 30 %   | 3 %        | 1 %      | 32 %     |
| d) Mieux faire connaître les hôpitaux psychiatriques, par exemple par des journées portes ouvertes                            | 38 %        | 39 %   | 16 %       | 7 %      | 19 %     |
| e) Développer les structures de réinsertion des malades   | 68 %        | 29 %   | 3 %        | 0 %      | 45 %     |
| f) Mener une action d'information sur la maladie mentale au travers des médias (TV, radio, journaux)                          | 40 %        | 41 %   | 16 %       | 3 %      | 24 %     |
| g) Sensibiliser les entreprises pour favoriser la réinsertion des malades mentaux   | 38 %        | 48 %   | 13 %       | 1 %      | 13 %     |
| h) Développer les soins psychiatriques à l'hôpital général  | 23 %        | 44 %   | 24 %       | 9 %      | 9 %      |
| i) Développer les actions sociales en faveur des malades mentaux  | 35 %        | 55 %   | 8 %        | 2 %      | 13 %     |
| j) Etablir des relations personnelles entre les équipes des hôpitaux psychiatriques et les autres acteurs sociaux et médicaux | 51 %        | 43 %   | 4 %        | 2 %      | 23 %     |
| k) Faire participer les familles aux orientations des institutions psychiatriques   | 33 %        | 48 %   | 16 %       | 3 %      | 11 %     |
| l) Mieux réfléchir en commun et informer les différents acteurs sur les droits de la personne hospitalisée                    | 41 %        | 50 %   | 6 %        | 3 %      | 8 %      |

16) Quelles sont les **TROIS ACTIONS PRIORITAIRES**, à votre avis (cochez 3 cases)

17

Quelles autres suggestions feriez-vous ?

- |  |         |
|--|---------|
| - Informer en dédramatisant                          | 2 % (5) |
| - Informer - éduquer dès l'école                     | 1 % (3) |
| - Développer les moyens de réinsertion               | 1 % (2) |
| - Inclure les médecins généralistes dans la thérapie | 1 % (2) |



Pour analyser statistiquement vos réponses, merci d'indiquer :

- Quelle est votre année de naissance ? 

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 1 | 9 | 5 | 4 |
|---|---|---|---|

 = âge moyen : 39 ans
- Y a-t-il quelqu'un dans votre entourage personnel qui est atteint ou qui a été atteint de maladie mentale ?

OUI 29 %                      NON 71 %

- | • A quelle catégorie professionnelle appartenez-vous ?    | Taux de réponses |
|---|------------------|
| I    Personnel Administratif                              | 16,3 %           |
| II   Personnel Soignant, Educatif et des Ecoles           | 12,4 %           |
| III  Psychologue  | 7,2 %            |
| IV  Sage-femme  | -                |
| V    Assistante Sociale                                   | 7 %              |
| VI  Personnel Pharmacie, Laboratoire et Radiologie        | 22,2 %           |
| VII Personnel Technique                                   | 4,9 %            |
| VIII Personnel du Service Intérieur, Automobile, Courrier | 1,6 %            |
| IX  Elève Infirmier                                       | -                |
| X    Personnel Médical                                    | -                |

MERCI ENCORE DE VOS REPONSES