

0659  
Stages  
1984  
5

C Y C L E D E P E R F E C T I O N N E M E N T

---

LA BIBLIOTHERAPIE. ASPECTS ET APPLICATIONS.

Sylvie de TURCKHEIM-PEY

ANNEE 1984

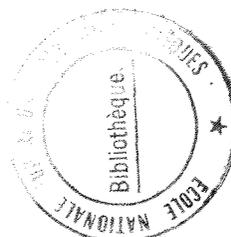
ECOLE NATIONALE SUPERIEURE DES BIBLIOTHEQUES  
17-21, bd du 11 novembre 1918 - 69100 VILLEURBANNE

CYCLE DE PERFECTIONNEMENT

LA BIBLIOTHERAPIE.  
Aspects et applications

Sylvie de TURCKHEIM-PEY

Juin 1984



ECOLE NATIONALE SUPERIEURE DES BIBLIOTHEQUES

17-21, brd du 11 novembre 1918 - 69100 VILLEURBANNE

Stages

1984

5

REMERCIEMENTS

Nous tenons à exprimer nos très sincères remerciements à

Monsieur M. MERLAND,

Madame WAGNER,

Mademoiselle BRAULT,

Mademoiselle BOUSSON,

et au Docteur Jacques POSTEL,

pour l'aide qu'ils ont bien voulu nous consentir, et sans laquelle  
la présente étude n'aurait pu être réalisée.

## T A B L E   D E S   M A T I È R E S

DÉFINITION .....	p. 1
HISTORIQUE .....	p. 2
Aux Etats-Unis .....	p. 3
En France .....	p. 6
LE PROCESSUS DE LA BIBLIOTHÉRAPIE	
A. Les Agents .....	p. 9
B. Le Processus de la bibliothérapie .....	p. 11
C. Trois aspects de la bibliothérapie .....	p. 11
D. Les Instruments .....	p. 13
E. Le Fonctionnement de la bibliothérapie.	p. 15
LE BIBLIOTHÉRAPEUTE. QUI EST-IL ? .....	p. 20
CONCLUSION	
A. Les Effets positifs de la bibliothérapie.	p. 26
B. Les Effets négatifs de la bibliothérapie.	p. 27
ÉPILOGUE .....	p. 30
BIBLIOGRAPHIE .....	p. 31

## DEFINITION

En France, il faut attendre 1970 pour voir défini dans le Dictionnaire français de médecine et biologie le terme de bibliothérapie : "traitement de certains troubles nerveux par la lecture"<sup>①</sup>.

Aux Etats-Unis, en 1941, un grand pas était déjà franchi avec l'apparition de la première définition officielle de la bibliothérapie dans le Dorland's Illustrated Medical Dictionary : "l'emploi des livres et de leur lecture dans le traitement des maladies nerveuses".

Il a fallu vingt ans pour que le Webster's Third New International Dictionary publie dans l'édition de 1961 les trois éléments qui précisent cette thérapie :

"l'emploi de supports imprimés sélectionnés comme adjuvants thérapeutiques en médecine et en psychiatrie,  
"un guide pour apporter une solution aux problèmes personnels au moyen de la lecture dirigée,  
"le processus de l'interaction dynamique entre la personnalité du lecteur et la littérature utilisée à des fins d'introspection et à une meilleure connaissance de soi ."

Certains parlent même de "littérothérapie" de façon à distinguer le support matériel de son contenu curatif.

---

① - L. et A. Manuila, M. Nicole, H. Lambert.- Dictionnaire français de médecine et de biologie.- Paris, Masson, 1970.

## HISTORIQUE

Déjà les Anciens laissaient entrevoir le pouvoir "curatif" des textes. Chez les Grecs, la lecture en public des textes dramatiques et poétiques contribue à la purification et au soulagement des émotions : c'est un concept aristotélicien appliqué originellement aux effets de la dramaturgie, connu sous le nom de catharsis<sup>①</sup>. Le traitement consiste à soigner le tempérament plus ou moins émotif du spectateur par des émotions provoquées. Il y a pour l'âme une catharsis, c'est-à-dire une sorte de médication, de traitement, d'hygiène.

Si ce processus est également admis par les Romains, son interprétation en pathologie est très controversée. Il ne faut pas le confondre avec l'application qui en est faite au Moyen-Age, qui consiste à reconnaître aux textes religieux un effet thérapeutique. Les établissements de soins étant pour la plupart créés par les Ordres religieux, il n'est pas surprenant que les bibliothèques des monastères et des couvents ne procurent que des ouvrages religieux à lire ou faire lire. Cet usage apparaît dès le XIII<sup>e</sup> siècle à l'hôpital d'Al Mansur en Egypte, où parallèlement aux soins chirurgicaux et médicaux, on adjoint le service de prêtres lisant Le Coran aux patients, de jour et de nuit.

Les commentateurs italiens du XVI<sup>e</sup> siècle entendaient qu'en se familiarisant avec des spectacles qui vous remplissent de crainte et de pitié, le spectateur s'exerce, et ainsi s'immunise contre les défaillances de l'âme.

Au XVII<sup>e</sup> siècle, avec Corneille, la catharsis réside dans la rigidité morale.

<sup>①</sup>-Aristote. - Poétique. Texte établi et traduit par J. Hardy.- Paris, Belles-Lettres, 1932.

Au XVIIIème, l'Europe se passionne et donne libre cours aux interprétations de la part des philosophes, des philologues et des médecins qui ont souvent perdu de vue que le terme de médication est une métaphore et qu'il est vain de vouloir la faire coïncider avec le soin du corps.

Peu à peu on se fit à l'idée que la lecture pouvait faire de l'homme un être meilleur et que pendant la maladie et la convalescence, l'homme pouvait ressentir le besoin d'un tel appui qui revêt une importance considérable.

+ +

C'est vers 1840 que l'on assiste aux Etats-Unis à la création de bibliothèques dans deux hôpitaux du Massachusetts et ce, à l'initiative des équipes hospitalières.

Notre propos n'est pas de faire l'historique des bibliothèques d'hôpitaux aux Etats-Unis et en France, de leur acceptation, de leur évolution ou de leur fonctionnement mais plutôt de considérer leur rôle éventuel dans le processus bibliothérapeutique.

Cet aspect de la fonction du livre est particulièrement développé dans les pays anglo-saxons et dès 1815, les docteurs Benjamin Rush et John Galt, en 1848, recommandaient la lecture comme partie intégrante d'un traitement médical. Le docteur Galt, dans son article "On reading, recreation and amusements for insane" publié seulement en 1853 définissait pour la première fois le rôle graduel attribué à la lecture dans un contexte médical spécifique :

- la lecture divertit l'esprit des pensées morbides et des illusions,
- la lecture fait passer le temps et reconforte,
- la lecture démontre au malade son bien fondé à l'hôpital,
- par l'intermédiaire de la lecture, le malade est plus docile.

A partir de cette nouvelle mission attribuée à l'acte de lire, il s'en suivit une abondante littérature théorique mais il fallut attendre 1904 pour que la bibliothérapie soit reconnue comme un "art" complémentaire de la fonction de bibliothécaire. Cette même année, un bibliothécaire spécialiste prit la direction de la bibliothèque du Mc Lean Hospital à Waverly (Massachusetts) et naquit alors un programme combinant psychiatrie et science du livre qui fut appliqué par le Dr. Menninger dans les années 1930. Dorénavant on attribua au bibliothécaire la charge de bibliothérapeute comparable à celle du pharmacien par rapport au médecin.

Plusieurs expériences tentées dans les services de psychiatrie pour adultes et enfants, et en gériatrie, tant aux Etats Unis qu'en Grande-Bretagne, Suède et Canada, amenèrent les équipes médicales et les bibliothécaires à admettre l'idée courante de la bibliothérapie "en commun".<sup>③</sup>

Vers 1960, avec le développement des sciences sociales, on va faire appel à l'utilisation d'abord générale puis sélective de la lecture afin de proposer ou de faire naître un changement de comportement chez le "lecteur" : ceci fut admis et reconnu par les bibliothécaires anglo-saxons.

En 1962, un symposium sur la bibliothérapie fut organisée par Library Trends, et en 1964 l'A.L.A. (American Library Association) institua un groupe de recherche avec des professionnels : médecins, psychologues, animateurs, bibliothécaires et infirmières. A son tour, l'Association of Hospital and Institution Libraries créa une section intitulée "Bibliotherapy clearinghouse". A l'initiative de l'Ecole de bibliothécaires de l'Université de Wisconsin-Madison, un séminaire conduit

---

<sup>3</sup> En Suède, à l'hôpital St Goran ; à l'hôpital psychiatrique St Hans de Copenhague ; à l'hôpital Ste Justine de Montréal (Canada).

par Margaret E. Monroe eut lieu en 1978. Le rapport établit la somme des observations recueillies au cours des expériences pratiquées pendant dix<sup>ans</sup> et récapitule les conseils pour une juste application de la thérapie par la littérature.

Simultanément, Rhea Joyce Rubin était l'éditeur de la bibliographie spécialisée : Bibliotherapy sourcebook à laquelle ont collaboré quarante-trois spécialistes d'expression anglo-saxonne, faisant le point sur la bibliothérapie de 1927 à 1975.<sup>(4)</sup>

+

+

+

---

4-R. J. Rubin.- Bibliotherapy sourcebook.- Londres, 1978.

En France et en Europe, la bibliothérapie ne connaît pas la même faveur puisque, nous l'avons dit plus haut, il faut attendre 1970 pour que le terme apparaisse dans un dictionnaire médical.

En interrogeant plusieurs bibliothécaires sur la signification du mot "bibliothérapie", nous avons souvent provoqué le sourire et recueilli des définitions se rapportant plutôt aux soins à prodiguer aux livres...

La consultation des fichiers-matières en bibliothèques universitaires de médecine montre l'absence de cette vedette. A la Bibliothèque Nationale, on signale les deux récents ouvrages de R.J.Rubin.

En dépouillant Le Chariot, nous n'avons rencontré qu'une seule mention de la bibliothérapie de la part de Melle Grault, bibliothécaire du Centre Régional Hospitalier d'Angers. Il s'agit là d'un rare exemple de coopération médecine/lecture en France telle qu'elle est comprise par les anglo-saxons. En effet, les différents témoignages qui constituent l'essentiel du Chariot ne démontrent qu'une faible application thérapeutique de la lecture.

Si la bibliothérapie proprement dite est peu connue dans les hôpitaux français cela tient probablement à une certaine tradition de la science médicale, et à la place réservée aux bibliothèques et aux bibliothécaires dans les hôpitaux. Il n'est pas dans notre propos de revenir sur l'organisation des bibliothèques hospitalières mais nous retiendrons que si la bibliothérapie était davantage reconnue en France, cette section professionnelle serait sans doute valorisée.

Au cours des entretiens que nous avons pu avoir en milieu médical - chirurgie, psychiatrie, gériatrie- nous avons constaté qu'il existait un malentendu entre le rôle du bibliothécaire traditionnel des hôpitaux et celui du bibliothérapeute. La déontologie du bibliothécaire inclut le service

---

J.C. Mercier et M. Durand-Barthez.- Les Bibliothèques d'hôpitaux de la région lyonnaise. Lyon, E.N.S.B., 1976. - C. Jullian. Les bibliothèques d'hôpitaux en France. Bilan et perspectives.- Lyon, E.N.S.B. 1983.

public et l'aide au lecteur comme un de ses principes fondamentaux ; elle peut donc inclure le rôle du bibliothérapeute. Néanmoins tous les bibliothécaires hospitaliers ne peuvent être thérapeutes. La différence fondamentale apparaît nettement dans les pays où la bibliothérapie est pratiquée. Elle est exercée,

- § d'une part en coopération avec l'équipe médicale,
- dans les établissements psychiatriques pour adultes et pour adolescents,
- en service de gériatrie ;

§ d'autre part, par des bibliothécaires ayant suivi une formation de spécialiste.

En effet, les universités de Californie, de l'Indiana, du Wisconsin, de Washington et de Montréal -pour ne citer que les principales- consacrent un enseignement approfondi à cet aspect de la profession.

Mais peut-on parler de bibliothérapie dès lors que les bibliothécaires de nos hôpitaux, institutionnelles ou bénévoles, se dévouent plus que de simples distributeurs de livres ? La connaissance de la littérature mise à la disposition des malades/lecteurs, le réconfort, la sensibilité et le don de soi peuvent-ils être retenus comme des adjuvants thérapeutiques ? Il semble que la mission thérapeutique de la bibliothécaire soit actuellement relayée par celle de l'animatrice ; le juste milieu nous paraît bien délicat à définir.

Dans l'évolution des traitements psychiatriques au cours des siècles, il semble bien que le début du XIXème siècle soit une étape décisive avec l'apparition du traitement moral. Il recouvre un ensemble de méthodes susceptibles d'avoir un impact sur les différentes fonctions participant au champ psycho-

---

logique du malade. Dorénavant le malade n'est plus traité comme un "objet" mais comme un "sujet" et les grands aliénistes que furent Pinel et Esquirol s'efforceront, avec les moyens dont ils disposent, d'individualiser leur traitement. Le traitement moral consiste à s'emparer de l'attention des aliénés par des moyens de diversion, de distraction en considération de l'individualité de chacun. Parmi les moyens mis en oeuvre figurent les voyages, les promenades, l'exercice physique et le travail manuel. Le traitement moral repose sur le triple principe de son pouvoir de distraction, de ses vertus hygiéniques et de son utilité. Nous reconnaissons là l'antagonisme de deux démarches tel que le stipule l'arrêté du 20 mars 1857.<sup>⑥</sup> Parmi les distractions, le dessin, la peinture sont préconisés autant que les lectures qui doivent être choisies avec discernement. Les lectures en commun faites à haute voix sont même recommandées, surtout durant les longues soirées d'hiver.

Ne sommes-nous pas là en face de ce que les anglo-saxons ont appelé pompeusement bibliothérapie ?

Si le traitement moral a évolué depuis Pinel et Esquirol, il ne semble pas que l'utilisation de la lecture à des fins thérapeutiques ait été reconnue comme un corollaire de la profession des bibliothécaires d'hôpitaux mais plutôt comme une option thérapeutique mise à la disposition de l'équipe médicale. C'est par manque de connaissances que nous ne pouvons faire le point mais si la bibliothérapie a son utilité en psychiatrie elle n'est que ponctuelle et peut-être incluse dans l'ergothérapie.

---

⑥ De l'asile de Bron à l'hôpital du Vinater. 1876 - 1976. Lyon, 1976. - C. Quézel et P. Morel.- Les Fous et leurs médecines de la Renaissance au XXème siècle.- Paris, 1979.

LE PROCESSUS DE LA BIBLIOTHÉRAPIE. <sup>(7)</sup>

A. LES AGENTS.

Avant d'aborder le processus de la bibliothérapie proprement dite, il y a lieu de différencier la mission du bibliothécaire de lecture publique en milieu hospitalier de son rôle spécifique de conseiller littéraire thérapeute.

Peut-on parler de thérapie dès lors que la tâche du bibliothécaire dépasse celle du chargé de la vie culturelle de l'hôpital ou plutôt de "l'humanisation de la vie culturelle à l'hôpital" ? Quelques entretiens en milieu hospitalier -section chirurgie, psychiatrie et gériatrie- nous ont permis de constater que dans la plupart des cas les bibliothécaires des hôpitaux, bénévoles pour la plupart, mettent toute leur sensibilité, la connaissance littéraire qu'elles ont de leur bibliothèque sans parler de leur générosité, au service des lecteurs - le personnel et les malades -, pour une meilleure compréhension de leurs besoins. Toutefois il y a lieu de distinguer deux niveaux fonctionnels :

- celui des tâches bibliothéconomiques traditionnelles compte tenu des impératifs spécifiques (respect des horaires, connaissance culturelle et distractive des moyens existants à rapprocher de certaines catégories

---

7-R. J. Rubin.- Using bibliotherapy. A guide to theory and practice.-  
Londres, 1978.

de malades, contrôle de soi, désinfection des livres, etc.)

- celui de la mission paramédicale accomplie en harmonie avec l'équipe soignante (médecins, surveillants, rééducateurs, psychanalystes, animateurs et infirmiers) mais sans sa participation active. Elle entraîne des relations privilégiées entre le bibliothécaire et les malades ; ce qui contribue sans doute à l'amélioration de la condition psychologique et physique des patients que leur mise en retrait momentanée du monde extérieur rend d'autant plus perméable à toute forme d'animation réparatrice.

Le bibliothécaire est alors le témoin des progrès cliniques en matière de rééducation par exemple, ce qui lui confert un rôle d'observateur sur le terrain qui est de première importance pour les médecins. Mais il ne nous est guère possible de préciser la part réellement curative dans la fonction du bibliothécaire thérapeute car les textes nous révèlent trop peu de résultats. C'est d'ailleurs avec une certaine pudeur et une grande réserve que nous avons pu avoir connaissance de certaines expériences vécues par l'équipe de la bibliothèque d'un hôpital psychiatrique de la région parisienne<sup>8</sup> et par celle d'un hôpital de Lyon qui n'ont pas voulu et osé qualifier "bibliothérapeutique" le travail de groupe qu'elles opéraient sous la direction d'un médecin psychiatre. Une expérience de lecture dirigée a été tentée sous la conduite d'une surveillante, d'une psychologue et d'une infirmière-bibliothécaire. A huit malades-lecteurs on avait donné pour lecture et réflexion un chapitre du Petit Prince. Quelle ne fut pas la surprise de la bibliothécaire d'obtenir huit interprétations différentes du texte! Et dans un service de

---

8. Gêne au niveau du classement? au niveau du choix des livres?...

dépressifs, pourquoi réclame-t-on surtout des ouvrages de Jules Verne?

## B. LE PROCESSUS DE L'INTERACTION.

Mais en quoi consiste réellement la bibliothérapie telle qu'elle est comprise et appliquée à partir des années 1970 par les institutions anglo-saxonnes? Elle est essentiellement basée sur le processus de l'interaction lecture / lecteur. Elle aide le patient-lecteur, sur les conseils du bibliothérapeute, à avoir recours à trois modalités curatives :

- l'identification avec le personnage principal ou avec la situation décrite dans le livre ;
- le partage émotionnel des sentiments ou des motivations ;
- l'introspection.

Le patient peut être contacté individuellement ou en groupe. La thérapie de groupe peut alors tendre vers deux finalités :

éducative ou psychoanalytique.

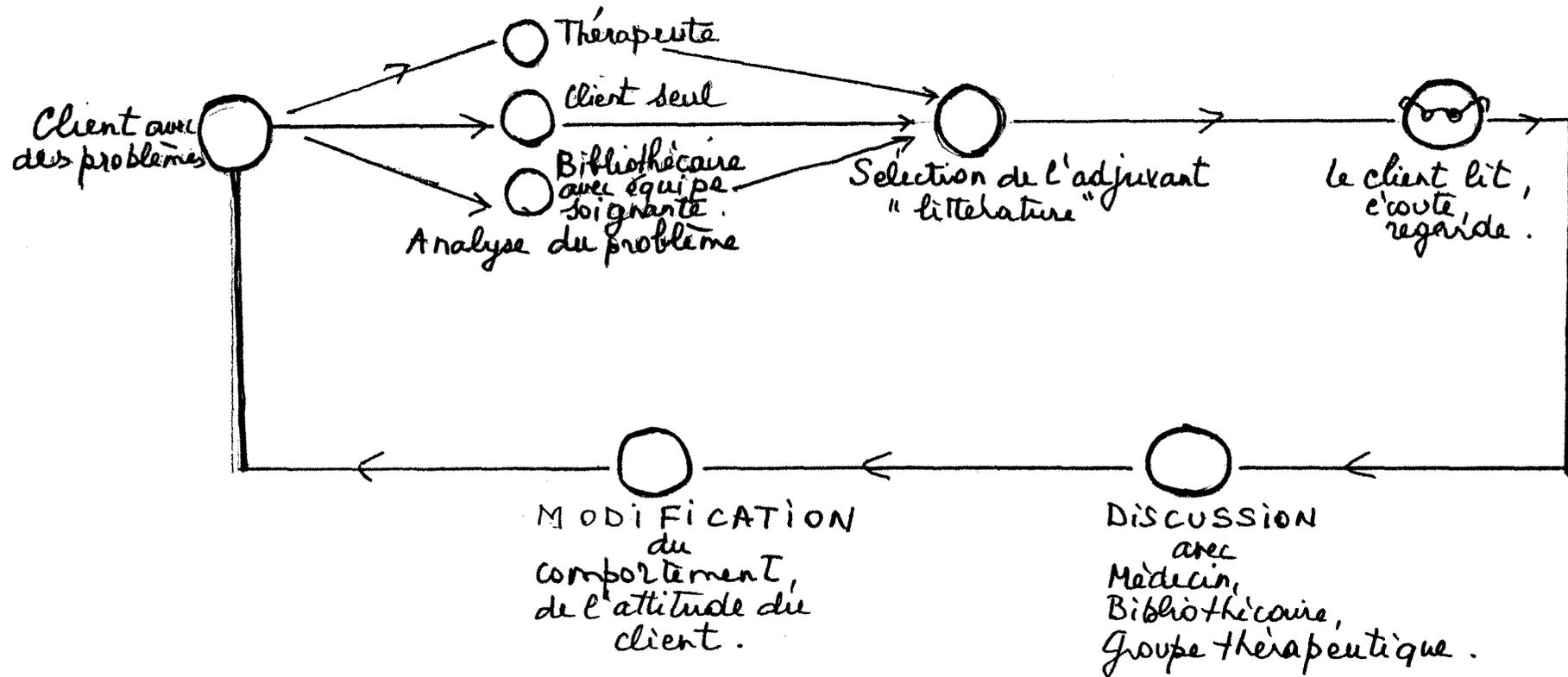
## C. TROIS ASPECTS DE LA BIBLIOTHERAPIE.

Pour certains la bibliothérapie s'exerce dans deux directions : implicite, elle correspond à une "source de culture" utilisée par le conseiller en lecture ;

explicite, elle est pratiquée par un thérapeute spécialiste.

Pour d'autres, la bibliothérapie s'adresse à ceux qui se portent bien afin de stimuler les meilleures facettes de leur individualité tandis que la bibliothérapie-clinique est employée seulement par les pro-

# PROCESSUS BIBLIOTHÉRAPEUTIQUE SCHEMA



fessionnels de la santé mentale afin de modifier l'attitude du patient. Cette méthode fait appel à un diagnostic en fonction duquel le programme thérapeutique est dosé. En tenant compte des données cliniques, on soumet les patients à un test qui consiste à leur demander le nom des livres qui les ont impressionnés parmi ceux mis à leur disposition et ensuite à analyser ces mêmes livres pour mieux comprendre la personnalité de chacun.

Une troisième compréhension de la bibliothérapie fait appel non seulement, comme la précédente, aux données cliniques mais elle s'adjoint un rôle protecteur et durable car elle soutient le patient convalescent afin de protéger ses pensées contre le monde extérieur.

D. LES INSTRUMENTS.

Le matériel est sans limite et fait appel à l'imagination du thérapeute. Tout support "imprimé" peut être utilisé : livres, articles, poèmes, pièces dramatiques, chants, disques, cassettes, etc. Lus, vus ou entendus, seuls ou en groupes, l'interaction lecture/lecteur peut se prolonger au-delà de l'acte de lire, ou de la discussion, sous l'influence des explications et conseils donnés par l'équipe soignante.

En finalité éducationnelle, il y aura lieu de distinguer la littérature appropriée aux lecteurs répartis en six tranches d'âge :

- jusqu'à six ans,
- la pré-adolescence,
- l'adolescence de 11 à 18 ans,
- l'âge adulte de 18 à 30 ans,
- l'âge adulte moyen de 30 à 55 ans,
- la maturité ultime à partir de 55 ans.

Lorsque la lecture est employée à des fins psychoanalytiques, le choix des ouvrages se fait plutôt selon le degré de la maladie et le but à atteindre. C'est là qu'intervient particulièrement le rôle du bibliothécaire-thérapeute. Il doit avoir une parfaite connaissance du contenu littéraire de la bibliothèque dont il est responsable. Les documents imprimés sont sélectionnés d'après leur valeur littéraire ou poétique mais aussi d'après leur apport éducatif, psychologique, émotionnel ou moral.

Les bibliothérapeutes anglo-saxons ont pris l'habitude d'établir, pour chaque support imprimé, une fiche comportant sept points d'analyse dont voici un exemple<sup>(9)</sup>:

FICHE DE TRAVAIL

- I. Les données bibliographiques
  - auteur, titre...
  - format et nature du support imprimé
  - genre littéraire (biographie, documentaire, humour, etc.)
- II. Le contenu
  - le(s) sujet(s) de première importance
  - la (les) application(s) première(s)
  - les applications secondaires
- III. Valeur du contenu
  - théories se dégagant de l'ouvrage, générales et spécifiques
- IV. Résumé de l'expérience recherchée
- V. Le profit que l'on peut en attendre pour le lecteur
- VI. Catégories de lecteurs pour lesquels l'ouvrage est déconseillé  
 Catégories de lecteurs pour lesquels l'ouvrage est conseillé
  - de quel sexe
  - utilisation pour quel groupe d'âge ( 9 groupes dont 4 au-delà de 55 ans)
  - conseils d'utilisation pour les personnes âgées

---

9. Margaret E. Monroe.- Seminar on Bibliotherapy.- University of Wisconsin, 1978.

## VII. Utilisation

### A. Usage individuel ou en groupes de travail

### B. Mode d'utilisation

- par un conteur professionnel
  - § en lecture à haute voix
  - § en lecture réfléchie
  - § =pour la discussion
- par les patients
  - § =pour les idées
  - § =pour la réminiscence
  - § en lecture dosée
  - § =pour une réflexion suivie

### C. Plan bibliothérapeutique :

- dans des sections identifiées pour certaines personnes ayant des besoins précis
- avec un psychologue
- pour un groupe de malades semblables
- utilisé seul à titre occasionnel
- employé comme un adjuvant parmi d'autres dans un but particulier

### D. Expérience bibliothérapeutique probable pour des catégories spécifiques de lecteurs ...

### E. Lectures connexes proposées.

## E. LE FONCTIONNEMENT DE LA BIBLIOTHÉRAPIE.

### a) Les données

La bibliothérapie devrait se dérouler selon un ordre préétabli et sous la conduite complémentaire du bibliothécaire et de l'équipe soignante. Nous énoncerons ici les quelques points de repère qui doivent ponctuer chaque expérience.

Il s'agit tout d'abord de redire le matériel lu, vu ou entendu tout en faisant ressortir les sentiments des personnages, puis de comparer leur situation à celle du (ou des) malade(s) de façon à déboucher sur

la discussion du problème de chacun. Il faut faire admettre au lecteur la substitution héros / lecteur.

La stimulation par le groupe tient une place importante pour repérer et établir une similitude entre des situations dans la vie courante et dans les livres afin de donner de la validité à l'idée que les livres peuvent être le reflet d'une expérience actuelle. Le littéraire doit être reconnu et reçu comme un auxiliaire privilégié de la thérapeutique de groupe à double finalité : la lecture en profondeur et guidée aboutissant à l'échange entre le bibliothécaire et le lecteur, et le traitement thérapeutique proprement dit. Les recherches que nous avons menées ne nous ont pas révélé des résultats "cliniques" détaillés dus à cette thérapie. La bibliothérapie faisant partie d'un ensemble thérapeutique, il ne nous est pas possible -faute de renseignements médicaux- de préciser à quel stade de la thérapie il faut faire intervenir la bibliothérapie.

La bibliothérapie tente de remodeler la pensée d'une personne, ce qui entraîne une modification dans l'attitude et dans le comportement. Cela suppose donc un relevé des indications et des contradictions qui conditionnent les dosages à prescrire. De son côté la littérature procure des échantillons auxquels les lecteurs peuvent s'identifier, ou par rapport auxquels ils peuvent se justifier ou se disculper de leurs pensées intériorisées. La sensation de se sentir moins seul ou unique avec ses problèmes peut engendrer la diminution des complexes d'infériorité.

Il faut donner au client le sentiment qu'il n'est pas le premier

confronté au problème qui l'envahit, par projection et identification avec le(s) personnage(s) décrit(s) dans un ouvrage littéraire donné. Le "lecteur" n'est pas mis brutalement en contact avec son double ; grâce à la lecture que l'on peut reprendre en plusieurs fois, la solution décrite pénètre peu à peu les sentiments puis le comportement du sujet. Le patient s'apercevra qu'il y a souvent plus d'une solution pour un seul problème et il reconnaîtra la motivation des autres dans des situations semblables.

Le processus bibliothérapeutique est aussi l'opportunité pour le groupe d'analyser les répercussions de certains sentiments sur le comportement puis d'en faire la récapitulation.

Et enfin, pour que la bibliothérapie de groupe puisse progresser, il faut dresser des conclusions générales pour savoir si certaines actions, pour des situations données, ont eu des effets négatifs ou positifs ; ce qui conduit le thérapeute à déterminer l'efficacité de plusieurs alternatives pour une situation donnée.

#### b) applications

Pour illustrer ces données théoriques sur le fonctionnement de la bibliothérapie, nous avons choisi de rapporter ici le constat livré par Helen Elser<sup>(10)</sup> qui insiste sur l'emploi du matériel sélectionné en tant qu'instrument thérapeutique.

A l'hôpital de Danvers le matériel imprimé a fait l'objet d'un choix réalisé en commun par la bibliothèque publique et par la section santé mentale de la bibliothèque de l'hôpital. La bibliothèque thérapeu-

---

10. H. Elser.- Bibliotherapy in practice in Library Trends, Spring 1982. L'auteur a été bibliothécaire médicale et directeur de la Frances Linehan Memorial Library, Danvers State Hospital, Hathorne, Mass.

tique s'est constituée peu à peu avec le concours des centres médicaux mentaux, des infirmières et des malades.

Par ailleurs, chaque malade reçoit une fiche diagnostique qui représente une part aussi importante de la prise en charge du malade que sa relation avec les autres malades. Il est souhaitable pour le bibliothérapeute de rester en dehors de cette action. Le malade devra faire un effort particulier pour personnaliser son rapprochement avec les membres du groupe et pour les connaître individuellement.

Les réunions ou groupes de travail doivent se tenir dans la bibliothèque et non dans une salle de l'hôpital pour éviter les interruptions et l'environnement physique désagréable qui conditionne le comportement des malades. Chaque groupe comprend 5 à 8 personnes des deux sexes et se réunit deux fois par semaine pendant une heure environ. La raison d'être de ces groupes thérapeutiques repose sur la considération et l'évaluation de chacun de leurs membres en tant qu'être humain unique, avec la réelle motivation de les aider. De la part du thérapeute, la communication suppose une parfaite écoute pour évaluer les sentiments d'autrui, sans comparaison personnelle, afin de discerner ce qu'ils cachent réellement. Il faut faire preuve d'un sens aigu de compréhension et d'analyse pour découvrir ce que le malade ne peut extérioriser. Toute découverte faite dans ce domaine doit être communiquée à l'équipe médicale.

Dans un groupe de schizophrènes, on trouve des malades de la solitude ou des anxieux redoutant la promiscuité et le contact. Il faut

rétablir la confiance en soi qu'ils n'ont plus, en étant sincère et honnête. A ces malades, on conseille la lecture de biographies ou d'autobiographies de personnes qui ont été malades, ou quelquefois des drames psychologiques.

En gériatrie, la population des patients est très diverse. Certains sont sains mais atteints de vieillissement, d'autres sont d'anciens alcooliques ou d'anciens schizophrènes, ou encore des débiles légers. Pour toutes ces personnes âgées, on recommande de commencer les réunions par un peu de gymnastique pour irriguer le cerveau et pour la mise en condition d'une meilleure compréhension. Pendant toute la durée de la réunion, l'attention devra être soutenue pour éviter le sommeil. Il est recommandé de faire asseoir les patients par petits groupes, de leur tenir les mains, de les appeler par leur prénoms et de leur raconter des histoires avec leurs propres mots. Le but recherché par de tels groupes est d'alléger l'angoisse et la peur qui habitent les patients âgés de façon à préparer certains à quitter l'hôpital pour des maisons de cure, et à rassurer ceux qui n'ont pas d'autre domicile que l'hôpital et qui sont amenés à y demeurer.

Il va de soi qu'une telle mission ne peut être confiée à une bibliothécaire sans formation spéciale car autant de spécialités hospitalières, autant de manières d'exercer la bibliothérapie. C'est ce que nous verrons dans le chapitre suivant.

## LE BIBLIOTHÉRAPEUTE. QUI EST-IL ?

Etre bibliothécaire d'hôpital sous-entend un rôle spécifique envers un potentiel de lecture bien particulier.

Les textes officiels ainsi que différents ouvrages et articles de périodiques récents ont attiré l'attention sur le problème des bibliothécaires d'hôpitaux tant au niveau de leur recrutement que celui de leur formation. Déjà la circulaire du 12 juillet 1947 du Ministère de la Santé Publique et de la Population rédigée à l'attention de la Direction des Bibliothèques de France précisait que "la gestion de la bibliothèque (de l'hôpital) sera confiée à un bibliothécaire titulaire du baccalauréat ou du brevet supérieur et justifiant d'une formation acquise au cours d'un stage . Il devra être tenu compte non seulement de la formation culturelle des candidats mais également de leurs aptitudes psychologiques et sociales. Le bibliothécaire n'aura pas seulement à assurer le bon fonctionnement de la bibliothèque mais il devra présenter au Comité consultatif des propositions d'acquisitions, et guider les malades dans leurs lectures. Son rôle pédagogique l'amènera à diriger un certain nombre d'activités culturelles dont la bibliothèque doit être le centre et auxquelles il conviendra de le préparer au cours de stages : lecture à haute voix, cercles d'études, expositions,

"heure du conte" pour les enfants."

A la lecture de ce texte, on comprend bien que si la formation professionnelle traditionnelle s'avère indispensable pour l'accomplissement des tâches confiées au bibliothécaire d'hôpital, elle est, par contre, tout à fait insuffisante pour faire face à une mission psychosociologique. Ce dépassement de la fonction de bibliothécaire qui a été davantage ressenti comme une nécessité dans les milieux hospitaliers des pays anglo-saxons, est devenu, en quelque sorte, un métier à part entière. L'enseignement dispensé dans certaines universités américaines (11) - dans le cadre de la formation au métier de bibliothécaire - propose une option "bibliotherapy" qui peut être poursuivie pendant la presque totalité du cursus universitaire. La bibliothérapie est aussi l'objet de nombreuses réunions et séminaires au cours desquels les travaux de recherche et des expériences de plus en plus affinées sont discutées pour déboucher sur l'élaboration de programmes de formation et d'application se rapprochant le plus possible des responsabilités réelles du bibliothécaire-thérapeute. (12)

Dans nos établissements hospitaliers, la thérapie (sic) par la lecture, ou reconnaitre un rôle thérapeutique à l'acte de lire, ne fait pas partie intégrante de la mission de soutien, de réconfort et de distraction du bibliothécaire d'hôpital.

11. Les universités d'Arizona, Californie., Chicago, Pittsburg et Wisconsin-Madison pour ne citer que les principales.

12. La formation de bibliothérapeute suppose soit une année de formation générale suivie de deux semestres de pratique, soit un semestre de formation théorique et trois semestres de stages pratiques.

On doit pourtant constater une différence dans la compréhension du service public suivant que l'équipe de la bibliothèque s'adresse à des malades qui sont en séjour de longue ou courte durée, c'est à dire en relation avec la "cause médicale" de leur présence. La circulaire de 1947 prévoit fort justement des extensions possibles à la formation des bibliothécaires mais elles n'offrent qu'un caractère ponctuel. Elles ne présentent pas de caractère obligatoire et de plus, il n'est pas précisé si leur prise en charge revient à la Direction des Bibliothèques, au Ministère de la Santé et de la Population ou tout simplement au Service ou la Section hospitalière qui en éprouverait la nécessité.

Il n'y a pas lieu de revenir ici sur la fonction de bibliothécaire d'hôpital telle qu'elle est exercée dans nos hôpitaux<sup>(13)</sup> mais nous examinerons plutôt les qualités requises et préconisées par les professionnels anglo-saxons pour que le bibliothécaire soit reconnu et admis bibliothérapeute<sup>(14)</sup>. Sans aller jusqu'à conclure que cela revient à redéfinir le métier de bibliothécaire, comme le suggère Margaret E. Monroe, il faut plutôt admettre que l'effet bibliothérapeutique est rendu possible par l'emploi adéquate des ressources de la bibliothèque.<sup>(15)</sup>

En tout état de cause, le (la) bibliothécaire doit avoir des qualités générales et des qualités fonctionnelles indispensables pour assumer au mieux la bibliothérapie qui fait appel à la somme des effets secondaires de plusieurs professions:

---

43. De nombreux témoignages ont été réunis dans Le Chariot. - C. Jullian, op. cit. - C. Mercier et M. Durand-Barthez, op. cit. - Nous adressons nos remerciements à l'équipe de la bibliothèque de l'Hotel Dieu et à celle de l'hôpital du Vinatier, à Lyon, pour les expériences qu'elles ont bien voulu nous faire connaître et pour le cordial accueil qui nous a été réservé.

14. R. J. Rubin. op. cit.

15. Margaret E. Monroe. op. cit.

a) qualités générales :

- une bonne perception,
- de la patience,
- de la maturité dans le jugement,
- le sens de la responsabilité de l'action entreprise,
- la volonté d'apprendre,
- le respect des souhaits et des droits du lecteur.

b) qualités fonctionnelles :

- être apte au travail en groupes,
- avoir le sens de l'observation,
- savoir écouter,
- savoir communiquer et expliquer,
- savoir organiser et hiérarchiser les faits,
- savoir instruire,
- enregistrer et capter les sentiments personnels,
- discerner l'inutile de l'utile.

Toutes ces caractéristiques doivent permettre au bibliothécaire de dépasser l'exercice traditionnel de sa fonction et d'exercer son métier à la manière d'un "aide-soignant" qui utiliserait l'"art de la lecture" ou de la musique à des fins thérapeutiques. Pour le bibliothécaire, un complément de formation est tout à fait souhaitable en matière de psychologie sociale et expérimentale. Le bibliothérapeute peut aussi apparaître comme un bibliothécaire qui pousse à l'extrême la lecture guidée, sa compréhension et son application. A noter qu'une place particulière doit être réservée à la poésie mais le "poetry therapist" doit faire preuve d'une très grande honnêteté intellectuelle, reconnaître ses

---

16. Mr Jacques Jost fut le Fondateur du Centre français de musicothérapie à Paris. La musicothérapie est utilisée pour les adultes en tant que technique de relaxation et analgésique. Il faut que l'extrait musical soit à l'unisson de l'état psychologique de la personne traitée : neutre et sécurisante ou, apaisante et stimulante, suivant l'action recherchée.- Guy Palmade.- La Psychanalyse.- Que sais-je? 480-1969. On peut avoir recours à la théâtre-thérapie ou technique du psychodrame où le malade est acteur.

limites et admettre ses lacunes. Une "personne-livre", selon Allen Kent,<sup>(13)</sup> est celle qui lit et qui a plaisir à faire partager ses lectures, les nouvelles idées et l'information qu'elle trouve dans les livres. En cela elle se distingue de la bibliothérapeute qui ne peut pas toujours utiliser le livre pour son contenu littéraire mais comme un outil thérapeutique de base.

Pour Ruth Tews, "l'art de la bibliothérapie" ne peut pas s'enseigner. Il faut que le bibliothécaire soit attiré par cette discipline dont l'exercice satisfaisant dépend autant des bases scientifiques de la profession que d'une longue expérience pratique.

Dans l'état actuel de la formation professionnelle en France, tous ces aspects de la fonction du bibliothécaire d'hôpital ne peuvent être envisagés et seraient plutôt le fait de spécialisations. Cela suppose que le bibliothécaire d'hôpital se considère déjà comme un "aide-professionnel" pour qui la bibliothérapie serait une extension valable de ses activités. C'est porter au-delà le rôle de conseiller en lecture, ce qui peut apporter autant de satisfaction au patient qu'au bibliothécaire. L'idéal serait peut-être que chaque service hospitalier ait une équipe bibliothérapeutique avec, associés à chaque bibliothécaire, un psychologue en plus du personnel soignant nécessaire.

---

17-L'Association pour la Thérapeutique par la Poésie (P.T.A.) fut fondée en 1959 au Cumberland Hospital de New York.

18-Allen Kent, op. cit.

CONCLUSION

LES LIMITES DE LA BIBLIOTHÉRAPIE

## A. LES EFFETS POSITIFS DE LA BIBLIOTHÉRAPIE.

Le Dr William C. Menninger (1937) fut un des premiers à reconnaître les avantages de <sup>cette</sup> pratique pour soulager le malade. La part positive, principale et certaine, consiste à procurer une amélioration en provoquant l'identification par l'intermédiaire de l'émotion et par la reconnaissance de la similitude des problèmes d'autrui.

Pour Alice I. Bryan (1939), la bibliothérapie comporte six aspects positifs. Tout d'abord, elle montre au lecteur qu'il n'est pas le premier à être dans le cas où il se trouve, et permet au malade de comprendre qu'il existe plus d'une solution pour résoudre son cas. En outre la bibliothérapie aide le lecteur à percevoir les motivations qui l'ont conduit à une telle situation et à reconnaître les valeurs mises en jeu dans l'expérience. Et enfin, elle fournit des faits utiles pour aider le lecteur à résoudre ses problèmes et elle l'encourage à faire face à sa situation de façon réaliste. La notion du réconfort est la dominante de la thérapie de groupes, ses corollaires étant la relaxation et la diversion.

Ces effets thérapeutiques ont été ressentis dans plusieurs services hospitaliers français et en particulier, au Centre Hospitalier d'Angers.<sup>19</sup> En effet des expériences isolées de plus en plus nombreuses nous apportent le témoignage de l'amélioration clinique d'un malade particulièrement concerné par la pratique de l'interaction bibliothécaire / lecture / lecteur. Ces constatations ont été faites auprès de malades en moyenne et longue durée d'hospitalisation (chirurgie,

---

<sup>19</sup> Le Chariot n° 15. - voir aussi le Rapport de stage sur le C.H.R. d'Angers, rédigé par Melle de Brunhoff, non publié.

dialyse, rééducation et gériatrie).

Il ne nous a pas été possible de dépouiller les revues médicales françaises ou étrangères de psychiatrie pour y découvrir les résultats d'expériences bibliothérapeutiques mais c'est plutôt dans les ouvrages généraux -dictionnaires et encyclopédies- de langue anglaise qu'il est fait mention de la bibliothérapie.<sup>(20)</sup>

#### B. LES EFFETS NÉGATIFS DE LA BIBLIOTHÉRAPIE.

En théorie, elle pourrait convenir mais, en général, les psychanalystes déconseillent la lecture pendant les traitements psychoanalytiques. Elle ne serait à utiliser que selon certains paramètres.

De plus, le matériel didactique - les livres- employé par des individus incapables de le lire correctement peut être nuisible, entraînant, par exemple, la prise de conscience par le lecteur de son infériorité. Des réactions négatives au matériel didactique peuvent être dues à une mauvaise sélection, à une compréhension fautive ou à un manque de connaissance de la part du médecin et du bibliothécaire du besoin de lecture.

Nous constatons que la bibliothérapie repose sur une construction bien fragile soumise à plusieurs exigences dont la plus importante est la thérapeutique de groupes génératrice de la discussion. C'est pour cette raison que la bibliothérapie ne remplace pas les autres méthodes et qu'elle ne peut être employée sans discernement. C'est aussi à cause

---

20. Cf. en particulier: L. HINSIE - R.J. CAMPBELL.- Psychiatric Dictionary, 4ème éd.-Londres, New York, Toronto, 1970.

de son originalité qu'elle sera validée par certains et déconseillée par d'autres.

\*

+

+

Bien que nous ne soyons plus à l'époque du traitement moral, il ne faut pas espérer voir figurer la bibliothérapie en bonne place dans le traitement des maladies mentales au même titre que l'ergothérapie, par exemple.

Le grand psychiatre E. Georget, élève de Pinel et Esquirol, a estimé que rien ne vaut le travail manuel<sup>(21)</sup>. Toutefois il admet le bien fondé des conversations en réfectoire commun de manière à éviter la solitude et des occupations "analogues" à l'état des personnes telles que des jeux d'adresse ou la pratique d'un instrument de musique. Cependant Georget pense "qu'à une époque très avancée de la convalescence ....la lecture pourrait être permise pour recréer l'esprit". Il y met des conditions restrictives dans la sélection des ouvrages car il faut prendre garde que le malade n'y trouve des opinions, des situations qui puissent l'inquiéter ou augmenter son délire.

Comme nous le faisait remarquer le Docteur Jacques Postel<sup>(22)</sup>, il faut aussi se garder de couronner d'une appellation scientifique et médicale une pratique qui peut être une fin en soi sans pour cela être un corollaire occasionnel de la psychothérapie. La bibliothérapie aurait eu bien davantage sa raison d'être à l'époque où le malade mental

---

21-E. Georget.- De la folie. Textes choisis et présentés par J. Postel.- Toulouse, 1972 -

22-Le Docteur Jacques Postel est Médecin-chef du Pavillon Pierre Janet. Centre Hospitalier Ste Anne, Paris.  
Nous adressons au Docteur Postel toute notre gratitude pour l'intérêt qu'il a bien voulu réserver à cette étude.

était hospitalisé pour une longue durée, parfois indéterminée, jusqu'à l'avènement des traitements neuroleptiques dans les années 1950. De nos jours on se préoccupe de remettre le malade "dans le circuit" dès que possible à moins qu'il ne soit "déporté" vers un centre de convalescence. Le suivi médical se trouve donc fragmenté ce qui est peu compatible avec la continuité graduelle que réclame l'effort bibliothérapeutique.

+  
+ \*

Quant aux bibliothérapeutes, il est difficile de définir le déroulement efficace de leur formation dans le contexte actuel de recrutement et il est même peu raisonnable de laisser croire à la création de postes pour un tel emploi. La sagesse est probablement à l'image du "provisoire qui dure" et s'il y a des bibliothécaires à vocation médicale -et cela est certain- elles se définissent plutôt par l'intérêt qu'elles manifestent et, par la motivation et la volonté qu'elles ont de contribuer à l'amélioration du bien être physique et morale du malade.

+  
+ +

## E P I L O G U E

En interrogeant en ligne la base de données Excerpta Medica, <sup>(23)</sup> nous avons reçu ving-cinq réponses concernant des articles de périodiques traitants de la bibliothérapie et publiés en 1984. Dix-huit proviennent des Etats-Unis, un de Pologne, un de Yougoslavie et un de Cuba. D'après les titres des articles, la bibliothérapie connaît des applications variées :

- le traitement des dépressifs,
- les déviations et dérèglements de la sexualité,
- les défaillances dans le comportement des enfants qui rongent leurs ongles,
- l'aide aux alcooliques,
- le traitement de l'aphasie .

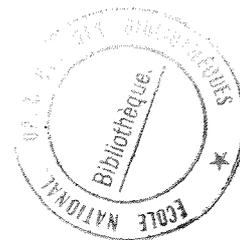
En outre, figurent deux articles sur la théorie et méthode de <sup>la</sup> bibliothérapie. C'est bien la preuve que la bibliothérapie veut exister mais elle aura bien du mal à être adoptée universellement tant par les bibliothécaires que par les praticiens.

---

23. C'est grâce à Melle Bousson, Conservateur en chef de la bibliothèque du C.H.U. Pitié-Salpêtrière, que nous avons eu connaissance de ces renseignements. Nous lui exprimons toute notre gratitude ainsi qu'à Mme Reignoux.

B I B L I O G R A P H I E

---



OUVRAGES GÉNÉRAUX.

- ASSOCIATION DES BIBLIOTHÉCAIRES FRANÇAIS.- Le Métier de bibliothécaire.- Paris, 1979.

ARISTOTE.- Poétique. Texte établi et traduit par J. Hardy.- Paris, Belles-Lettres, 1932.

HINSIE (L.) , CAMPBELL (R. J.).- Psychiatric Dictionary, 4ème éd.- Londres, New York, Toronto, 1970.

KENT (Allen).- Encyclopedia of Library and Information Science.- New York , Londres, 1969.

PALMADE (Guy).- La Psychanalyse.- Paris, 1969. Que sais-je ? n° 480.

QUETEL (C.) et MOREL (P.).- Les Fous et leurs médecines de la Renaissance au XXème siècle. -Paris, 1979.

OUVRAGES SPÉCIALISÉS.

- De l'Asile de Bron à l'Hôpital du Vinatier. 1876 - 1976. - Lyon, 1976.

- GEORGET (E.). - De la folie. Textes choisis et présentés par J. Postel.- Toulouse, 1972.

- I.F.L.A.- Books for the mentally handicaped. A guide to selection. -La Haye, 1983.

- JULLIAN (C.).- Les Bibliothèques d'hôpitaux en France. Bilan et perspectives.- Lyon, E.N.S.B., 1983.

- MERCIER (C.) et DURAND-BARTHEZ (M.).- Les Bibliothèques d'hôpitaux dans la région lyonnaise.- Lyon, E.N.S.B., 1976.

- MONROE (Margaret E.).- Seminar on bibliotherapy.- Library School, University of Wisconsin, 1978.

- RUBIN (R.J.).- Bibliotherapy sourcebook.- Londres, 1978.-

- RUBIN (R.J.).- Using bibliotherapy. A guide to theory and practice.- Londres, 1978.