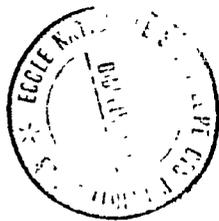


ECOLE NATIONALE DES BIBLIOTHEQUES

(E.N.S.B)

LES BIBLIOTHEQUES D'HOPITAUX
DE LA REGION LYONNAISE

Note de Synthèse
placée sous la direction
de M.HERZHAFT



Christiane MERCIER
Manuel DURAND-BARTHEZ

Juin 1976

REMERCIEMENTS

Nous tenons à exprimer ici notre plus vive reconnaissance à

Madame S. Denavit,

Secrétaire générale de l'Association des Bibliothèques d'Hôpitaux de Lyon et de la Région, pour l'aide considérable qu'elle a bien voulu nous consentir avec son équipe, et sans laquelle le présent mémoire n'aurait pu être mené à bien.

C.M.

M. D-B.

TABLE DES MATIERES

Introduction	a) La bibliothèque des malades : ses origines	p. 1
	b) La situation actuelle en France	p. 3
I. Organisation matérielle des bibliothèques hospitalières de la région lyonnaise		p. 6
A. Système général		p. 6
B. Application du système à chaque type d'hôpital		p. 13
II. Attitude des lecteurs dans les bibliothèques hospitalières de la région lyonnaise : analyse d'un questionnaire		p. 35
Questionnaire : résultats globaux		p. 53
III. Etude comparative des bibliothèques hospitalières lyonnaises et étrangères		p. 54
1) Organisation matérielle		
a) organes de tutelle et de gestion		p. 54
b) le personnel		p. 55
c) installations		p. 57
d) les fonds		p. 57
e) le prêt		p. 58
f) normes FIAB		p. 59
g) le matériel auxiliaire		p. 60
2) Importance accordée à la bibliothérapie, à l'intervention de la psychologie des différentes catégories de patients dans leurs lectures.		p. 61
Conclusion		p. 67
Bibliographie		p. 72
Annexes :		
Livres présentés par le Comité de Lecture, avril 1976		p. 75
Fiches de résumés avant les commandes		p. 79
Statistiques de prêt (du 1.7.74 au 30.6.75.)		p. 80
Code INSEE des professions		p. 82
Circulaire Veil no. 661 du 4 mars 1975 relative au bénévolat dans les établissements d'hospitalisation publics		p. 83

INTRODUCTION

Dans la Sociologie de la lecture, Robert ESCARPIT considérait huit manières de lire: la lecture des moments creux, de la pause de travail, des temps libres, de soirée, de nuit, de non-activité, de vacances et de maladie.

A propos de celle-ci, il déclare notamment:

" La lecture de maladie est fort heureusement exceptionnelle, mais elle n'en est que plus efficace. Les longues heures de lit permettent des lectures en profondeur qu'on n'aura plus l'occasion de refaire. Cela est vrai surtout des convalescences, la maladie proprement dite s'accommodant mieux de lectures fonctionnelles. Là aussi, tout dépend des possibilités matérielles. Les bibliothèques d'hôpitaux dont en France lamentablement pauvres. C'est là pourtant que sont souvent faites les lectures décisives d'une existence." (p.124).

La présente étude se propose d'analyser les principales caractéristiques de la bibliothèque d'hôpital destinée aux malades, à partir d'un exemple français précis: la région lyonnaise.

Il s'agira, après un bref historique général, d'envisager cette question sous trois angles: d'une part, l'organisation matérielle des bibliothèques hospitalières lyonnaises; d'autre part, l'analyse de l'attitude de leurs lecteurs, étayée par les résultats d'un questionnaire diffusé auprès d'eux; enfin, une synthèse comparative de ces données françaises avec celles qui concernent des institutions étrangères de même type.

a) La bibliothèque des malades: ses origines.

Il existait, en 1837, deux bibliothèques d'hôpitaux dans le Massachussetts, dont le personnel demeura bénévole et sans formation jusqu'en 1904 (1).

C'est aux alentours de 1845 que des établissements français de cure et de soins furent dotés de rares bibliothèques qui ne devaient pas prendre d'importance notable avant 1935.

Entretemps, durant la Première Guerre mondiale, les bibliothèques hospitalières britanniques, auparavant peu développées, furent amplement stimulées par l'action conjuguée de la Croix-Rouge et de la St John War Hospital Library. Entre 1914 et 1919, la St John Red Cross Hospital Library a envoyé plus de 6000000 de livres dans le monde à un

(1) cf. détails historiques in: GOING (Mona) Hospital libraries and work with the disabled; London: Library Assoc., 1963, Ch. III

grand nombre d'hôpitaux.

Pendant, Outre-Atlantique, en 1919, l'American Library Association comprenait 145 bibliothécaires supervisés par 6 inspecteurs dans les hôpitaux militaires.

En 1927, le Ministère de l'Education et de l'Emploi allemand subventionnait une bibliothèque pour un hôpital d'enfants berlinois.

La très grande majorité des personnes employées à ces tâches n'avaient, aux Etats-Unis comme ailleurs, aucune qualification à la base; lorsque, dès 1904, des bibliothécaires professionnels du Massachussetts s'occupèrent de malades, ils entraient en contact avec un milieu qui n'avait qu'un maigre rapport avec celui des établissements de lecture publique ou de recherche. Ce n'est que vers 1925 qu'apparut, dans le Minnesota, un enseignement spécialisé, visant le travail en hôpital.

Dans le même esprit de formation spéciale, en Grande-Bretagne, la St John Red Cross Hospital Library, réunie en 1930, a demandé que les bibliothécaires d'hôpitaux soient qualifiés, et sollicité à cette fin le soutien de la Library Association. Celle-ci accepta et organisa un réseau don- se et actif. Le personnel, encore bénévole la plupart du temps, s'accrut, de même que la quantité de livres mis à disposition. Notons au passage que ^{ceux-ci} n'étaient auparavant que des dons, parfois peu attirants et dépassée: la Library Association procéda, à l'instar des bibliothèques hospitalières norvégiennes de l'époque, à l'introduction de livres neufs, dans le courant des années trente.

Et le réseau français ? Il apparut immédiatement après la création de l'International Guild of Hospital Libraries (1934). En effet, c'est en 1935 que l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris établit des bibliothèques à l'usage des malades, gérées par des cadres rétribués assistés de bénévoles.

Venons-en à Lyon: Mlle Riveron, ex-infirmière, diplômée de l'Ecole de Bibliothécaires de la rue d'Assas (Institut catholique) à Paris, fonda l'Association des Bibliothèques d'Hôpitaux de Lyon et de la Région, actuellement conseillée par un Comité de douze membres (dont le Conservateur en Chef de la B.M de Lyon et des Directeurs d'hôpitaux), dirigée par un bureau exécutif de quatre membres, et comprenant environ 130 distributrices bénévoles.

Son organisation sera décrite en détail dans la première partie de cette étude. Elle est intégrée à la section Lecture Publique de l'A.B.F. Le groupe de travail des Bibliothèques d'Hôpitaux, qui en dépend, se réunit à intervalles variables, en vue de tenir son assemblée générale et d'élire le comité national. Il souhaite une plus grande coordination interne (2).

Il nous faut enfin spécifier l'origine des bibliothèques de sanatorium, établissements de long séjour dont la structure diffère amplement de celle des autres établissements hospitaliers (3).

C'est lorsqu'un directeur de sanatorium demanda, autour de 1937, une suite complète des Jhibault à son auteur pour l'usage des malades, que Roger Martin du Gard s'intéressa au problème des bibliothèques de ce genre de maisons et fonda l'association "la Lecture en Sanatorium" le 23 Juin 1938, chez Georges Duhamel, rue de Liège à Paris; elle est reconnue d'utilité publique.

b) La situation actuelle en France.

Sa brève analyse nous permettra de situer le cas de Lyon par rapport au reste du pays. Notons dès maintenant que l'A.B.H lyonnaise reste l'une des meilleures et dépasse en effectifs celle de Paris (environ une centaine de membres).

L'A.B.F avait envoyé en 1973 150 questionnaires (4) aux hôpitaux de toutes catégories (dont 20 psychiatriques) de plus de 1000 lits. Signalons qu'en France, les établissements desservis par des bibliothèques vont de 300 lits (Valence, Carpentras, Hyères) à 40000 lits (région parisienne) en passant par 2000 (Angers), 8000 (Marseille) et 10000 à Lyon.

58 réponses furent obtenues, faisant état du fonctionnement de 53 bibliothèques, les 5 autres étant en cours d'organisation.

Considérons d'abord la formation du personnel.

77 bibliothécaires étaient qualifiés, dont:

.../...

(2) cf. Bibliothèques d'hôpitaux en France [Lyon] s.n., [1973], 8p. Multi.

(3) cf. Roger Martin du Gard et les bibliothèques de Sanatoriums (In: Bull. des Bibliothèques de France. Septembre 1958, p.645-649).

(4) cf. note (2).

8 titulaires du CAFB
9 dipl. Distraction des Malades
8 " Culture et Bibliothèques
1 " Institut catholique
1 " Lecture en Sanatorium
50 " élémentaire de l'A.B.F

Par ailleurs, deux institutrices, une infirmière, deux assistantes sociales et diverses employées de bureau poursuivent ce travail.

Voyons ensuite les locaux, le matériel et les fonds.

Trois salles réparties dans plusieurs services d'un même hôpital: c'est la situation de la bibliothèque la plus favorisée, par opposition à l'autre extrême: des armoires dans un couloir.

20 hôpitaux disposent d'un espace suffisant pour que les patients circulent entre les rayons; 6 possèdent des salles de lecture: il s'agit d'établissements pour longs séjours (sanas; rééducation).

Le chariot, parfois spécialement conçu pour cet usage, aurait avantage à être électrifié, comme en Suède, où il a l'apparence d'un tracteur miniature.

Il arrive, dans une faible proportion, que le livret d'accueil remis aux patients à l'entrée, mentionne la bibliothèque: c'est notamment le cas de Nîmes, et l'A.B.H de Lyon envisage cette solution pour un très proche avenir. Parfois, des articles paraissent à ce propos dans des journaux locaux.

Le nombre d'ouvrages couvre un large éventail: de 21000 (Angers) à 135000 (Paris) en passant par Lyon (52000). Il en est de même pour les prêts annuels: 4000 à Carpentras; 25000 à Besançon, 87000 à Lille, 160000 à Marseille, 183000 à Lyon et 770000 à Paris.

Ces services sont généralement appuyés par les Directeurs.

Notons que les séjours sont de 2 à 3 semaines en moyenne et que les hôpitaux sont fréquentés par environ 21,5% de personnes dont la langue maternelle n'est pas le Français, ce qui nécessite des fonds étrangers appréciables, en qualité comme en quantité, problème souvent difficile à résoudre.

En général, les B.M collaborent avec l'hôpital, ce qui est plus rarement le cas des B.C.P. Nous verrons que

celle du Rhône est assez coopérative.

Le choix des livres est effectué soit individuellement, par 26 bibliothécaires; soit collectivement, par 7 comités de lecture; soit par la Direction de l'établissement: dans deux hôpitaux psychiatriques.

Le financement est imputé à des Associations régies par la loi de 1901, le plus souvent (il existe une douzaine d'A.B.H en France); parfois, la direction de l'hôpital, la Croix-Rouge, ou une B.M (Cherbourg, par exemple) s'en chargent. Dons et legs s'ajoutent à ces fonds.

Les bibliothèques de malades sont visées par 3 textes législatifs essentiels (5):

- la circulaire n° 186 du 19 juillet 1947 qui détermine leurs structures (administratives, matérielles et budgétaires).

- la circulaire ^{n°29} du 14 Février 1952, prescrivant que les frais de fonctionnement de la bibliothèque correspondent à 0,25 % de la journée d'hospitalisation. Ce texte modifie la circulaire du 5 Septembre 1945 qui fixait ce taux à 0,50 %: elle avait été promulguée sur l'intervention conjuguée de Martin du Gard, Duhamel, Mauriac et Rostand. (6)

Malheureusement, ces circulaires sont très exceptionnellement respectées.

- l'arrêté du 7 Juin 1967, relatif au classement et à l'échelonnement indiciaire des emplois de bibliothécaire dans les établissements d'hospitalisation de soins publics, leur attribuant le cadre "B". Là aussi, ce texte n'ayant pas force de loi, les résultats sont maigres.

Telles sont les structures des bibliothèques d'hôpitaux françaises: beaucoup reste à faire, et les revendications, qu'expose la conclusion, ne manquent pas. Il conviendra maintenant d'envisager le cas précis de la région lyonnaise.

(5) cf. note (2).

(6) Gide se joignit également à ce groupe.

I. ORGANISATION MATERIELLE DES BIBLIOTHEQUES HOSPITALIERES
DE LA REGION LYONNAISE

A SYSTEME GENERAL

Le service des bibliothèques d'hôpitaux est essentiellement assuré par l'Association des Bibliothèques d'Hôpitaux de Lyon. L'ABH couvre une vingtaine d'hôpitaux publics : Antiquaille, Cardiologique, Charpennes, Claude-Bernard, Croix-Rousse, E. Herriot, HôtelDieu, Jules Courmont, Neurologique, Ste Eugénie, St Genis, Hémodialyse; des maisons de retraite : Bertholon Hourier, Cuire, Invalides, Vurey; des hôpitaux pour enfants : Escale, Livet, Debrousse, Michel Perret (Ste Eugénie); et 10 hôpitaux privés : Alouettes, Charmettes, Infirmerie Protestante, Ste Foy (avec maison de retraite) St Joseph, St Luc, Morancé, Albigny (MR), Calvané (MR), Léon Bérard. De plus, l'ABH gère la bibliothèque du personnel des Hospices Civils de Lyon.

Le siège de l'ABH se trouve à l'Hôtel Dieu où elle dispose d'un bureau auquel on accède par un escalier sombre situé près des poubelles de l'hôpital. On y trouve une presse à relier, une table pour l'équipement des livres, cinq placards où sont rangés les livres en transit. Sur un tableau affiché, on peut situer les hôpitaux desservis par l'ABH, en France. Un fichier d'achat que les responsables de bibliothèques d'hôpitaux peuvent consulter pour le choix de leurs commandes complète l'équipement.

Les ressources financières proviennent de diverses origines :

- a) une subvention des Hospices Civils = 50%
- b) une subvention des hôpitaux privés, de l'Ordre des Médecins, de la Caisse d'Epargne, des comités d'entreprise, la cotisation (volontaire) des distributrices.

La ville et le département n'offrent pas directement d'aide financière, mais elles contribuent à l'action par les prêts de livres de la bibliothèque municipale et de la bibliothèque centrale de prêt, comme nous le verrons plus loin.

Pour l'année 1975, les recettes et les dépenses se répartissent de la manière suivante :

<u>RECETTES</u>	FF
dons, cotisations (volontaires)	4'335.--
subventions des Hospices Civils	12'000.--
subventions du corps médical, sociétés	17'250.--
don exceptionnel	3'500.--
divers	6'217.--
	<u>43'302.--</u>

<u>DEPENSES</u>	
personnel, charges sociales	7'135.--
achat de livres	15'794.--
fournitures	1'505.--
frais administratifs	656.--
matériel	1'900.--
assurances 1975-1976	413.--
transports, divers	4'171.--
	<u>31'574.--</u>

Personnel

Au mois de mai 1976, il se compose de 130 personnes + 15 personnes pour les hôpitaux d'enfants : la liste est variable suivant le nombre de bénévoles. Sur ces 130, 2 personnes sont rétribuées par les Hospices Civils; une possède le CAFB, l'autre le diplôme de l'ABF. Les autres

sont des personnes bénévoles, à majorité féminine (un seul homme, retraité) et dont la moyenne d'âge se situe autour de 50 ans. Une des personnes bénévoles possède le CAFB.

La formation de ces personnes est assurée par la section Rhône-Alpes de l'Association des Bibliothécaires Français, dans les locaux de la bibliothèque municipale. Elle se divise en 20 séances d'une heure, dédiées chacune à une partie de la bibliothéconomie : "Lecture et lecteurs" - Traitement des livres - Diverses catégories de bibliothèques - Bibliographie (2 séances) - Acquisitions - Administration et personnel des bibliothèques - Catalogues, principes généraux - Rédaction fiche de base - Rédaction fiche alphabétique matière - Classifications - Le prêt - les systèmes de prêt - Matériel et mobilier - Bibliothèque enfants - Les discothèques - Le livre ancien, la réserve - Analyse rapide - Editeurs et collections.

Un stage final pratique de 16 heures, effectué dans une annexe de la BM, leur confère un diplôme ^{professionnel} municipal. Environ 50% des distributrices est ainsi formé. Le travail consiste à assurer la permanence de bibliothèque généralement en début d'après-midi, avant les tournées de distribution dans les chambres; puis à effectuer les distributions dans les étages. Ces tournées se font à raison d'une fois par semaine dans chaque salle, à l'aide d'un chariot, par équipes de deux. Une responsable par hôpital assure les remplacements le cas échéant, gère le fonds de livres, établit le fichier (parfois), assure la permanence, établit le lien entre les bibliothécaires et le directeur de l'établissement et recueille les statistiques de chaque distribution afin de suivre l'évolution du prêt. Ces statistiques sont transmises à la secrétaire générale de l'

ABH qui centralise toutes les données. La responsable fait parfois partie du comité de lecture.

Fonds de livres

La bibliothèque centrale de l'hôpital E. Herriot, dans un local assez vaste situé au sous-sol du pavillon, rassemble les ouvrages en réserve (dons, classiques peu demandés). Chaque hôpital possède son propre fonds mais peut s'approvisionner à la centrale pour des demandes éventuelles particulières de malades. On y trouve 6 fichiers :

- 3 fichiers généraux ;
- 1 fichier auteur-titres, de localisation dans les différents hôpitaux
- 1 fichier systématique (classification Dewey)
- 1 fichier des livres perdus et périmés par ordre alphabétique (remplacés parfois par les rares dons utilisables)

et 1 fichier ^{de prêt} propre à la bibliothèque de l'hôpital :

- ~~un catalogue de prêt, avec~~ (un fichier par pavillon, sous-classé par services)
- un registre d'inventaire recensant les entrées. Le fichier auteurs-titres utilisé est le fichier général.

Acquisitions, circuit du livre

La secrétaire générale de l'ABH établit, avec une ou deux de ses collaboratrices, chaque mois une liste des ouvrages susceptibles d'intéresser chaque hôpital, en se basant sur les notices "Notes bibliographiques - Culture et bibliothèques pour tous" qu'elle propose au comité de lecture. Ce comité, composé d'une dizaine de responsables d'hôpitaux volontaires se réunit une fois par mois : le libraire entrepose une vingtaine d'ouvrages pré-sélectionnés que l'on se répartit par centre d'intérêt. Le mois suivant, ils

sont analysés en comité, discutés, sélectionnés et commandés si l'état des finances le permet.

Le comité convoque 2 fois par année (mars et décembre) les responsables et distributrices à une séance où les membres résument les ouvrages classés par genre (voir la liste en annexe). A la réunion à laquelle nous avons assisté nous avons dénombré une soixantaine de personnes, soit 50% environ de participation.

Les responsables choisissent leurs livres sur cette liste, d'après les compte-rendus et la connaissance personnelle qu'elles ont de leurs malades et de leurs besoins, et passent la commande pour leur propre service. Elles ont aussi la possibilité d'effectuer leur choix directement, sans passer par l'intermédiaire du comité de lecture et dans la limite des ressources subsistant après la sélection primitive. Leur choix est respecté en fonction des disponibilités budgétaires.

Mentionnons aussi les dons : 4'000 ouvrages par an, dont en moyenne un quart est utilisable, ainsi que les prêts de la BM et de la BCP dans certains hôpitaux (voir partie I.B).

Le comité de lecture polycopie ensuite les commentaires qui seront collés au dos de la fiche concernant l'ouvrage dans le fichier d'achat de l'Hôtel Dieu et diffusé dans les 28 hôpitaux : ils comprennent le titre, le nombre de pages, le prix, un résumé, 2 jugements personnels symbolisés par les chiffres 1-2-3- (par degré d'intérêt croissant) et les couleurs verte (de lecture facile), jaune (difficulté moyenne) et rouge (difficile). (Voir en annexe exemple de fiches.)

L'ouvrage arrive à l'Hôtel-Dieu où il est équipé d'une

couverture de plastique (filmolux), d'un dos orange, d'une fiche comportant l'auteur, le titre. On lui attribue une cote (3 premières lettres du nom de l'auteur, initiale du titre pour les romans) et un indice Dewey pour les documentaires. Certains livres anciens, introuvables ou uniques sont reliés à l'atelier de reliure de l'ABH situé à l'hôpital de la Croix-Rousse, où 6 relieurs travaillent à tour de rôle un après-midi par semaine. De là ils sont répartis dans les divers hôpitaux : le choix est parfois délicat étant donné les étroites limites budgétaires. On tient compte du type d'hôpital, du nombre de lits et du choix des responsables, autant que possible. Les livres destinés aux hôpitaux de la région de Grange Blanche sont équipés à la bibliothèque centrale de Edouard Herriot.

Relations avec les bibliothèques publiques

Dans un article concernant cette question-là (7), l'auteur estime la collaboration possible, sinon facile, dans quatre domaines : la répartition des tâches, le prêt des livres, l'échange de matériel d'animation, la formation professionnelle. Qu'en est-il de la collaboration entre bibliothèques à Lyon ? Elle existe, certes, quoique de manière réduite nous semble-t-il, en comparaison de ce qui se fait dans les pays anglo-saxons, et compte tenu de la richesse de la bibliothèque municipale lyonnaise. Elle s'effectue dans les 3 derniers domaines mentionnés plus haut. La BCP prête des livres aux maisons de retraite et de rééducation (voir bibliothèque Hôpital Henry Gabrielle). La BM prête des livres à des maisons de retraite, des hô-

(7) Guenebaud Jeanne: Rapports des bibliothèques d'hôpitaux avec les autres bibliothèques publiques, in Lecture et Bibliothèques, no 29, janvier-mars 1974, p.23-24

pitaux d'enfants, l'hôpital général et à la bibliothèque du personnel des Hospices Civils. En ce qui concerne l'animation, mentionnons à la suite de Mlle Guènebaud le prêt d'une exposition consacrée à la BCP et installée pendant quelque temps à l'hôpital Henry Gabrielle. Pour la formation professionnelle, les cours de l'ABF donnés par 4 bibliothécaires (BU St Etienne, BM Villeurbanne, BCP du Rhône, BU de Lyon). Pour le premier point, il semble, toujours selon la même source, que les usagers d'une bibliothèque publique n'aient pas emprunter des livres ayant circulé entre les mains de malades, même sans risque de contagion; ce facteur psychologique de répugnance expliquerait le "monopole" de l'ABH sur les hôpitaux et le manque d'apports des bibliothèques publiques, avec l'inconvénient que cela suppose pour les établissements situés hors de Lyon, l'ABH ne possédant pas de bibliobus. A ce propos, citons la recommandation émise par Mmes Girard et Peillon (8) où une plus grande part serait faite à la collaboration : le centre de l'ABH pourrait se situer à la BM Part-Dieu, qui fournirait les livres (système britannique), l'ABH gardant cependant une certaine autonomie.

Chiffres de prêts pour l'année 1975

En 1975, le prêt s'est organisé de la façon suivante :

a) hôpitaux publics	112	distributrices
	2'878	distributions
b) hôpitaux privés	20	distributrices
	392	distributions

Nombre de livres prêtés :

a) hôpitaux publics	161'352	
b) hôpitaux privés	<u>26'908</u>	
Total	188'260	(180'504 pour 1974)

(8) GIRARD et PEILLON: Les bibliothèques d'hôpitaux en Angleterre. Rapport sur une visite du Congrès FIAB, Liverpool 1971, in: Lecture et Bibliothèques, op.cit. p21-22

Genre de livres prêtés :

romans	57,48%
classés	18,58%
policiers	19,71%
albums	4,23%

...(9)

B APPLICATION DU SYSTEME A CHAQUE TYPE D'HOPITAL

Le manque de temps nous a contraints à faire un choix parmi les hôpitaux de la région lyonnaise. Nous avons effectué des visites et des distributions dans des hôpitaux choisis pour leur spécialité :

- Hôpital général Edouard Herriot
- Hôpital Cardiologique
- Hôpital pour enfants, Livet
- Hôpital psychiatrique du Vinatier
- Maison de retraite de Cuire
- Hôpital de rééducation fonctionnelle Henry Gabrielle, à St Genis-Laval
- Sanatoriums Sermay et ORSAC, à Hauteville (Ain).

Le choix fut assez arbitraire et fonction non seulement de l'importance de l'hôpital autant que possible, mais aussi de l'éloignement, des horaires de bibliothèque et de nos après-midis disponibles. Partout nous avons été aimablement accueillis et guidés.

Nous allons rendre compte de nos visites et décrire chaque bibliothèque et son fonctionnement.

(9) Voir en annexe les statistiques de prêt.

Hôpital Edouard Herriot

La bibliothèque fonctionne depuis : 1937
 Nombre de lits : 2'500 (dont la moitié est occupée)
 Prêts annuels : 20'844 en 1975
 Fonds : env. 2'000 volumes

Commentaire

Nous ne nous étendrons pas sur notre visite à l'hôpital Edouard Herriot pour deux raisons : nous avons déjà décrit la bibliothèque dans la partie générale et il s'agit d'un hôpital comprenant 18 services dont nous avons rapidement parcouru le service de dermatologie qui ne présentait aucune caractéristique particulière. Signalons cependant que dans cet immense hôpital, nous avons perdu 3/4 d'heures à localiser la bibliothèque, renvoyés d'un pavillon à un autre par des hôteses d'accueil peu renseignées. Le "cas Herriot" mériterait une étude à lui tout seul.

Hôpital Cardiologique

Adresse : Boulevard Pinel, 59, 69500 Bron
 Personnel bibliothécaire : 6 personnes
 Type de malades : enfants et adultes avec troubles
 cardiaques; tuberculose
 Nombre de lits : 384
 Prêts annuels : 8'023 en 1975
 Fonds : 1'000 ouvrages dont 600 classés et
 400 romans
 Fonds étranger : 60 ouvrages en langues étrangères
 (italien, espagnol, portugais, you-
 goslave, allemand, anglais, arabe)
 Distribution : mardi - mercredi après-midi

Description

Sur le palier du premier étage d'un bâtiment moderne, se tient dans une cage de verre d'une trentaine de mètres carrés, la bibliothèque des malades. Des placards renferment une série d'ouvrages qui a le mérite d'être renouvelée régulièrement, et surtout de comprendre un ensemble de livres étrangers particulièrement étendu. Cependant, le local gagnerait à être élargi.

Les deux chariots existants ont été spécialement conçus pour leur usage et réalisés par le menuisier de l'établissement. Il est donc bien adapté à la mobilité dans les couloirs et entre les lits, détail matériel important si l'on en juge ^{par} les tracasseries qu'occasionne, à Cuire, le chariot à médicaments utilisé pour la distribution. Cet élément du mobilier est normalisé dans les pays anglo-saxons; il serait bon qu'il le soit aussi chez nous.

La lecture au Cardiologique donne les meilleurs résultats : les patients, en dépit de certaines faiblesses, y sont moins fatigués qu'en physiologie (où l'action des sédatifs freine le rythme de lecture) et surtout, que dans le bâtiment de neurologie contigu, où l'effet de tranquillisants bannit pratiquement toute incitation à la lecture, de même qu'en chirurgie, la proximité des opérations.

La distribution s'effectue dans des conditions similaires à celles des hôpitaux généraux. Celle que nous avons suivie en physiologie est restée légèrement inférieure à 100 prêts. Tous les patients ont été touchés, y compris dans les salles de réunion et de télévision, sauf les "non-lecteurs" connus de longue date, devant la chambre desquels on ne s'arrête même plus.

Hôpital Livet, annexe de La Croix-Rousse, hôpital
pour enfants

Adresse : Rue de Margnolles 8, 69300 Calvire-et-Cuire
La bibliothèque fonctionne depuis : 1969
Personnel bibliothécaire : 3 personnes
Type de malades : enfants de 3 mois à 18 an
rééducation orthopédique
Nombre de lits : environ 70
Prêts annuels : 4'506 en 1975
Fonds : 1'000 ouvrages, dont
env. 400 albums et BD
100 documentaires
400 romans
Horaire : mercredi 13h30 à 15 h.

Caractéristiques

Dépôt de livres de la bibliothèque municipale, "Service aux collectivités"; certaines revues pour enfants (Pomme d'Api) déposées par des distributrices ou leurs amies.

Description

La bibliothèque comprend 2 vastes placards et 2 grandes tables disposés dans un angle de la salle qui sert aux diverses activités organisées par des bénévoles (modelage, couture, rotin, etc.). Les enfants suivant les classes dans une école intégrée à l'hôpital, un seul jour est libre pour ces activités, ce qui explique aussi l'horaire réduit de la bibliothèque.

Les enfants font de fréquents séjours à Livet entrecoupés de séjours à la maison car le traitement orthopédique peut s'effectuer en étapes successives, par conséquent les bibliothécaires les connaissent bien. Les plus atteints se déplacent sur des lits ou des chaises roulantes, d'autres sont enfermés dans des corsets orthopédiques ou marchent à l'aide de béquilles. Certains "ont du retard par rapport

à leur âge".

A 13h30, les distributrices ouvrent les placards, exposent les nouveautés de la BM sur l'une des tables, et préparent les fichiers de prêt : un fichier par étage, une pochette par chambre dans laquelle on glisse la fiche du livre avec la mention du prénom de l'emprunteur. Les enfants arrivent peu après, rendent leurs livres en les commentant parfois, et fouillent dans l'armoire ouverte. Les plus petits demandent conseil au bibliothécaire, les autres réclament du "sentimental", du "mystère" ou de "l'aventure". Il semble qu'il y ait une majorité de filles lectrices. Dans un coin, une fillette lit à haute voix un album pour 6 ans à une autre de 12 ans ne parlant pas le français mais en comprenant les rudiments.

Les livres sortis ce jour-là : une centaine, dont une grande partie de "classiques pour enfants" (Alice, le Club des Cinq, Michel), quelques albums sur les animaux et les enfants de pays lointains, "Sans Famille" d'Hector Malot. Les enfants partis, on effectue la distribution avec le chariot pour quelques malades restés au lit (c'est aussi l'heure de la sieste et des visites). Puis on établit les statistiques de prêt. Il semble que dans l'état actuel des choses, dans les hôpitaux pour enfants de la région lyonnaise, la bibliothèque est sous-exploitée : en effet, le jeu est prépondérant et il faudrait un choix beaucoup plus vaste d'ouvrages, des lectures en groupe, l'animation autour du livre notamment, pour parvenir à "concurrencer" cette autre activité fondamentale de l'enfant. Il faudrait plutôt parvenir à intégrer la dimension de jeu dans la lecture, ce qui naturellement nécessiterait des moyens accrus, mais aussi du personnel spécialisé.

D'autre part, dans les sections d'enfants des hôpitaux généraux (nous n'avons pu visiter que Livet faute de temps), nous avons cru déceler une certaine réticence de la part des surveillantes (Cardiologique - Debrousse, dont 90 malades sur 160 sont des enfants).

Exemples de distributions

	<u>28 avril</u>	<u>5 mai</u>	<u>12 mai</u>
Albums	35	10	34
Romans	60	43	43
Classés	18	16	24
Bandes dessinées	<u>9</u>	<u>17</u>	<u>22</u>
	122	86	123
livres lus sur place	20	17	20

Hôpital du Vinatier

Hôpital psychiatrique

Adresse : Boulevard Pinel 95, 69500 Bron

Personnel bibliothécaire : 1 personne sans formation spécifique, mais avec 14 ans d'expérience à la tête de la bibliothèque

Nombre de lits : env. 2'500

Périodiques : abonnements à Match, Elle, Le Chasseur français

Fonds : 5'000 volumes dont 100 volumes pour enfants. Pas de livres en langue étrangère

Prêts annuels : 6'828 en 1975, dont 3'025 aux malades et 2'903 au personnel

Acquisitions annuelles : 125 ouvrages entre mars 1975 et février 1976

Horaire d'ouverture : lundi-mercredi : 13h30 - 16h45
mardi-vendredi : 13h30 - 17h30

Ressources : crédits administratifs 3'000 FF en 1975, 4'000 FF en 1976; subventions du Comité des Oeuvres Sociales de l'hôpital : 1'000 FF en 1976

Caractéristiques : ne dépend pas de l'ABH
pas de distribution dans les pavillons

Description

La bibliothèque, ouverte au personnel aussi bien qu'aux malades, est située au premier étage du centre social, dans un vaste local clair aménagé de meubles de rangement bas, agrémenté de plantes vertes. Un coin lecture avec fauteuils permet la consultation des périodiques et des encyclopédies. La bibliothèque médicale est indépendante. Le comité des oeuvres sociales comprend le directeur de l'hôpital, le chef du person-

nel, des représentants syndicaux des employés, l'assistant social. A titre comparatif, il a attribué en 1975, 12'500 F pour le cinéma, 2'500 F pour d'autres activités d'animation. Une fois par année, il organise une réunion ouverte au personnel médical, administratif et aux malades, pour en connaître les besoins en matière d'animation : les responsables se plaignent du manque de participation des intéressés, et l'attribuent à l'esprit "de clocher" qui règne dans les pavillons. Ce qui explique l'arrêt des activités de ciné-club, du journal intérieur qui auparavant groupait articles de malades et du personnel et communiqués d'activités diverses.

Organisation

La responsable fait des acquisitions environ 2 fois par année à partir de divers bulletins (les Cahiers du Livre, Lire, Bulletin du Livre), de critiques parues dans des revues non-spécialisées (Match, Elle), ainsi que de prospectus d'éditeurs.

A titre d'exemple, voici le détail d'un achat groupé fait le 18 avril 1974 et retrouvé dans le registre d'inventaire :

60 ouvrages répartis comme suit :

romans	39	classe 500	1
biographies	8	600	1
classe 200	2	900	4

La responsable déclare éviter certains types de livres, comme ceux traitant de maladies nerveuses, de cancer, ou de suicide, et tenir compte de la demande des patients. Les ouvrages commandés sont classés selon Dewey, puis équipés. La bibliothécaire étant seule, avec l'aide occasionnelle d'un malade qui effectue de petits travaux de bureau (coller les cotes, ins-

crire le titre sur le dos du livre), le retard dans la mise en circulation des ouvrages est considérable : un placard plein de livres en attente en témoigne.

Il existe un fichier auteur-titre, et un fichier systématique. Les fiches de prêt des patients sont classés par service, celles du personnel par ordre alphabétique; on y mentionne l'auteur, le titre, les dates de prêt et de restitution. La durée du prêt est de 15 jours. Si un employé égare un livre, on en retient l'équivalent sur son salaire.

Remarques

Un certain nombre de caractéristiques nous semble paralyser quelque peu l'activité de la bibliothèque.

Outre le manque de coopération et de soutien déjà cités, on peut regretter l'inexistence de toute activité bibliothéropique (voir à ce sujet la bibliographie citée à la fin et le chapitre^{III,2}), telle qu'elle se pratique couramment dans les pays anglo-saxons : groupes ou veillées de lecture, lecture conseillée par le médecin en accord avec le bibliothécaire et séances de discussion entre patient, médecin, psychothérapeute, ergothérapeute, bibliothécaire, avec réajustement progressif du "programme de lecture". Ces activités permettent à des malades de sortir de leur isolement et dans l'abondante littérature concernant ce domaine, on relève de nombreux cas de coopération positive de tout le personnel chargé d'amener le malade à sa guérison.

Un point qui peut paraître mineur est toutefois à signaler : aucun ascenseur ne relie le rez-de-chaussée à la bibliothèque, située au premier; ce fait exclut une catégorie de lecteurs éventuels (malades en chaises roulantes, personnes âgées).

La responsable étant seule, il est exclu de vouloir planifier des distributions - pratique abandonnée depuis quelques années car elle était jugée inutile. Parfois un patient vient chercher des ouvrages pour son unité, mais nous pensons que c'est insuffisant.

Le 14 mai 1976, nous avons passé une heure à la bibliothèque. Entre 14h30 et 15h30, il est venu 3 malades, dont certains se sont installés pour lire les journaux ou feuilleter un ouvrage. Sept livres sont sortis. Quatre employés sont venus emprunter des ouvrages. Il est vrai que "les malades sont perturbés à cause de la grève dans tous les services" qui dure depuis des semaines par intermittences. Dans le fichier lecteurs, nous avons compté environ 62 lecteurs parmi les ~~environ~~ 1'800 malades.

Maison de retraite de Cuire
Annexe de l'Hôpital de la Croix - Rousse

Adresse : Rue Pasteur 14, 69300 Caluire-et-Cuire

La bibliothèque fonctionne depuis : 1969

Personnel bibliothécaire : 2 personnes

Pensionnaires : personnes âgées (65 à 90 ans) et quelques personnes handicapées jeunes

Nombre de lits : env. 220

Nombre de lecteurs : 60, dont 25 employés

Prêts annuels : 6'737 en 1975

Fonds : env. 1'500 volumes dont 160 classés

Fonds étranger : quelques livres en arabe pour le personnel

Caractéristiques

Prêts de la BM, environ 60 ouvrages tous les 2 mois nécessités par la longueur des séjours; activités d'animation importantes; édition Tallandier à large vision (6 titres : P. Buck, Vent d'Est, Vent d'Ouest; H. Bazin, Vipère au Poing; Cesbron, Chiens perdus sans collier; M. Clavel, L'Espagnol; F. Mauriac, Thérèse Desqueyroux; A. Christie, Dix Petits Nègres).

Description

La bibliothèque, ouverte également au personnel, est située au rez-de-chuassée, au centre du bâtiment. Elle a l'avantage d'occuper une position centrale et de se trouver sur le

lieu de passage, mais l'inconvénient de n'avoir pas de fenêtre donnant sur l'extérieur et de n'avoir qu'un seul meuble de bureau destiné à l'animatrice : les bibliothécaires écrivent sur le chariot. Trois armoires renferment la collection des livres au dos orange, signe de leur appartenance à l'ABH.

Une quinzaine de pensionnaires valides viennent se servir sur place en début de l'après-midi. Certains ne prennent qu'un seul type d'ouvrage : on y trouve la fanatique des revues "Historia" (numéros en majorité anciens), celle des Delly (la bibliothèque en possède 60), et celle de la Comtesse de Ségur, qui toutes ont lu et relu les mêmes ouvrages plusieurs fois. D'autres, moins nombreux, cherchent les nouveautés, apport de la BM; c'est ainsi qu'un instituteur retraité, "notre meilleur lecteur" nous a-t-on dit, étudie avec attention les nouveaux livres. Les messieurs lisent beaucoup Alexandre Dumas (il y en a une collection impressionnante), Xavier de Montépin et des policiers.

Il y a quelques revues, la plupart anciennes : Historia, Elle, Historama, quelques numéros de Jours de France.

Contrairement aux autres hôpitaux, les pertes et détériorations d'ouvrages sont rares; les personnes âgées sont plus "respectueuses du livre".

Il existe une animation développée, encouragée par le médecin-chef, fonctionnant en partie avec la bibliothèque et pratiquée par l'animatrice : lecture à haute voix individuelle, au pensionnaire ne pouvant pas lire - ici, on nous a rapporté un cas où, grâce au livre, le malade est parvenu à sortir de sa torpeur; enregistrement de livre sur bande magnétique.

Malheureusement, l'appareil étant en panne, nous n'avons pas pu nous en rendre compte par nous-mêmes. De plus, l'animatrice invite des groupes musicaux, des conférenciers [et loue des films], "ceux qui acceptent de venir à titre bénévole uniquement", nous a-t-elle précisé. Les ateliers divers y sont développés : rotin, modelage, tapisserie, couture, broderie, sous la direction de 2 personnes. Ces activités concernent surtout les pensionnaires du rez-de-chaussée, car les personnes habitant aux étages sont en majorité confinées à leur chambre. Aux 3e et 4e étage, se trouvent les plus malades, beaucoup ne se lèvent plus, certains contemplant le vide à longueur de journée, autant dire que le nombre de lecteurs y est mince.

Exemple de la distribution du 29 avril 1976

Le rez-de-chaussée est disposé autour de nombreuses cours et coins verts où les pensionnaires tricotent, bavardent ou lisent. L'architecte n'ayant pu éviter quelques marches d'escalier au bas d'une rampe, le chariot a dû, à un moment donné, s'y arrêter et les distributrices partir dans les chambres, les bras chargés de livres. Le chariot étant lourd, encombrant, non prévu pour les livres qui y glissent, il est difficile de le faire entrer dans les chambres : le choix est fait par les distributrices, qui connaissent bien leurs pensionnaires (5 ans d'expérience). Cela constitue néanmoins une "pré-sélection" qui nous semble regrettable dans la mesure où non seulement elle rétrécit et oriente les lectures, mais où certaines personnes sont considérées à priori comme non-lisantes, à qui on n'essaie même plus d'offrir des livres. Il est vrai qu'à certains étages règne une apathie telle qu'il semble illusoire de vouloir apporter "la bonne

parole"...

Ce jour-là, entre 14h30 et 17 h., nous avons distribué 156 ouvrages se répartissant de la manière suivante :

Romans	75	
Policiers	37	
Classe 100	1	
200	2	
300	1	
600	1	
700	2	
800	4	
900	13	(voyages)
920	12	(biographies)
940	8	(histoire)

Les fiches de statistique, effectuées comme dans les autres hôpitaux après chaque distribution, sont envoyées à l'ABH tous les trois mois.

Pendant les mois de juillet et août, les distributions sont réduites à une ou deux par mois, mais on s'arrange pour trouver des remplaçantes.

Hôpital Henry Gabrielle

Hôpital de rééducation et réadaptation fonctionnelle.

Adresse : Route de Vourles, 69230 St Genis - Laval

Personnel bibliothécaire : 4 personnes

Type de malades : paraplégiques, hémiparaplégiques, cardiaques, greffés, brûlés en convalescence. Pas d'enfants.

Nombre de lits : 240

Prêts annuels : 16'800 volumes en 1975

Fonds : 2'000 ouvrages dont 40% de romans, des ouvrages classés dont 1 dizaine d'art, env. 110 périodiques anciens (Historia, Sciences et Vie, Pilote), quelques petits albums illustrés

Fonds étranger : important. Italien: I promesi sposi
Espagnol: Cervantes, Historia de la literatura española (Garcia
Arabe: livres illustrés, méthode français-arabe, Le Petit Prince, Les Misérables
Portugais: encyclopédie, dictionnaire
Polonais, Russe

Caractéristique : dépôts de la BCP

Accroissement annuel : 53 volumes en 1975

Description

Le foyer de l'hôpital donne, par de larges baies vitrées, sur le parc semé de grands arbres; la bibliothèque en occupe un angle, alors qu'à d'autres coins du foyer les malades valides jouent aux échecs, passent des disques, font du bricolage ou de la couture.

De spacieuses bibliothèques à vitrines - esthétiquement réussies mais fort mal commodes - achat de l'hôpital, renferment la collection : les romans classés par ordre alphabétique

d'auteur, les documentaires classés en Dewey. Les malades valides viennent choisir leurs livres en début d'après-midi (lundi et mardi); ils peuvent consulter le fichier auteurs-titres dont les fiches sont munies au dos d'un résumé de l'ouvrage.

La bibliothèque, accessible aussi au personnel de l'hôpital, peut compter avec l'appui du directeur : l'hôpital achète des ouvrages (23 en 1975) et lui en a cédé une centaine, fonds de l'ancienne bibliothèque du personnel. Cette coopération mérite d'être mentionnée car elle n'est pas monnaie courante dans les hôpitaux (10).

La longueur des séjours des malades (de 6 mois à 3 ans) rend nécessaire l'apport d'une bibliothèque publique extérieure : la BCP a prêté 500 volumes en 1975. La responsable s'y approvisionne tous les 3-4 mois et chaque fois qu'un malade réclame un ouvrage particulier.

Comme dans les autres hôpitaux où la bibliothèque est ouverte au personnel, celui-ci est tenu pour responsable de la majorité des pertes, ce qui exige un contrôle strict.

Depuis 1970, la responsable a installé des "boîtes à livres" à chaque étage, où les lecteurs peuvent déposer les livres à rendre, ce qui a permis de diminuer les pertes de façon considérable.

(10) Rappelons l'expérience d'animation faite par la BCP à l'hôpital : une exposition sur la BCP précisément, prêtée par elle et installée dans le foyer.

Voir à ce sujet M. BALLANDRAS : Lecture et animation à l'Hôpital Henry Gabrielle in "Lecture et Bibliothèques", op. cit. p. 25-26.

La distribution fait suite à la permanence : les équipes de deux personnes parcourent 2 étages le lundi, les deux autres étages le mardi. On entre avec le chariot dans les chambres, on récupère les livres prêtés la semaine précédente ou on les prolonge (chaque malade a une pochette à son nom), on discute de la lecture (les distributrices connaissent bien "leurs" malades, étant donné la longueur des séjours), le patient fait son choix sur le chariot. Au préalable, nous avons chargé le chariot au maximum des échantillons les plus larges possibles de la collection.

Exemple de prêts de la journée du 22 mars

C'est la journée des mauvais lecteurs, selon la responsable.

Romans	51
Policiers	19
Classés 400	2
500	1
600	3
700	2
900	2
920	2
940	<u>4</u>
Total	86 prêts sur 2 étages (env. 120 lits)

Sanatorium de l'ORSAC

ORSAC = Organisation de Santé et d'Accueil
 Adresse : 01110 Hauteville (Ain)
 La bibliothèque fonctionne depuis : 1936
 Personnel bibliothécaire : 1 personne
 Type de malades : tuberculeux
 Nombre de lits : env. 80
 Prêts : env. 100 par semaine en hiver
 Fonds : 12'000 ouvrages
 Crédits d'acquisition : 500 F par mois
 Horaire d'ouverture : lundi et jeudi de 19 à 20 h.
 Caractéristiques : séjours de 3 à 6 mois;
 pas d'enfants, pas de femmes

Description

Hauteville est essentiellement une ville de maisons de santé : elle compte 5'000 habitants dont 1'500 patients. Chaque établissement de soins comporte probablement une petite bibliothèque du type de la première que nous avons visitée, celle de Sermay (11) : 1'600 volumes dont 90% de romans, classiques pour la plupart, reliés. Depuis 1950, aucun livre n'y a été acheté. Le responsable en est un ancien malade, instituteur, qui assure le prêt quatre après-midis par semaine, de 14 h.30 à 17h30. Il y a très peu de lecteurs (20), et ce nombre diminue en été. Le sanatorium est entouré d'un magnifique parc. Les 70 malades nerveux sont principalement en cure de sommeil. Leur séjour dure de un à trois mois, et le nombre de prêts est de 5 à 10 par jour.

(11) Le Sermay, av. Mangini, Hauteville

Outre ce type de bibliothèque d'établissement, il existe un centre des loisirs et de la culture, comportant une bibliothèque de 11'000 volumes, qui a été créé et qui est géré par le Comité des Etablissements de Soin de Hauteville. La responsable, qui était très occupée à jouer aux cartes, nous a fait remarquer que la bibliothèque était fermée et nous n'avons fait qu'entrevoir le fonds, qui nous a paru peu actuel.

Le sanatorium visité par la suite est celui de l'ORSAC, dont la bibliothèque, éparpillée entre le premier et le quatrième étage, est d'une extraordinaire richesse.

L'ORSAC a été fondée en 1936 par de "jeunes catholiques"; cette association est reconnue d'utilité publique aux termes de la loi de 1901. Le sanatorium ne reçoit que des malades tuberculeux : jusqu'en 1965, il s'agissait d'étudiants du secondaire et du supérieur. Actuellement, beaucoup de Nord-Africains, particulièrement vulnérables à cette maladie, y sont soignés.

Le bibliothécaire, qui enseigne lui-même l'arithmétique à certains patients, est assisté par un instituteur. Il est employé par l'établissement, et lui-même ancien patient. Avant 1960, la bibliothèque était tenue par les malades eux-mêmes. Au rez-de-chaussée, dans un long meuble vitré, on trouve des oeuvres complètes reliées dans des éditions de "semi-luxe", (Beauval, Rencontre, etc), au total environ 500 volumes.

Au premier étage, on trouve 7'500 volumes derrière les grilles; ce sont beaucoup d'ouvrages anciens, classés par ordre alphabétique d'auteur, et les nouvelles acquisitions, rangées un peu au hasard au fur et à mesure des arrivages. Les livres d'histoire sur la deuxième guerre mondiale, ainsi que les récits de voyages semblent particulièrement prisés. Il y a une

trentaine de bandes dessinées, et d'ouvrages de la bibliothèque verte. Les encyclopédies sortent beaucoup. On trouve les collections Time-Life, le Monde Vivant, Les grandes époques de l'homme, Le monde des sciences, Les pays, L'encyclopédie de la photo (achetée pour compléter l'équipement du laboratoire photo), des périodiques tels que La Croix et le Pèlerin, qui circulent de moins en moins, et aussi Match et Historama, quelques dons d'anciens patients, comme la collection Gerfaut de poche, sur la deuxième guerre, comptant environ 160 livres.

Au quatrième étage, outre 500 livres de classe, on a 240 classiques Larousse, 200 "Que sais-je?", 150 livres religieux, les livres techniques, les romans policiers, une quarantaine de livres d'art (Skira, Nouvelles éditions françaises, Le Monde des Arts) et divers dictionnaires (arabe, turc, anglais, russe, portugais). Dans les deux salles de classe, où trois personnes apprennent à écrire, il y a des ouvrages en attente pour le filmoluxage, effectué par un volontaire et des appareils de démonstration de physique. Un fichier auteurs et un fichier titres, réduits à leur plus simple expression, ne sont guère utilisés.

Le système de prêt est simple : une fiche par livre avec mention de l'auteur et du titre, sur laquelle on inscrit le nom de l'emprunteur (pas de date ni de numéro de chambre). Le nombre de lecteurs étant réduit (40), et ceux-ci empruntant surtout des romans policiers, les risques sont minimes; pourtant, on signale de nombreuses pertes. Le prêt, d'une centaine par semaine en hiver, est quasi nul en été.

Les acquisitions sont faites sur la foi des publicités reçues des éditeurs, soit chez les 2 libraires d'Hauteville



qui n'accordent aucune réduction, soit chez un libraire de Paris, avec 20% de réduction, soit encore directement auprès des clubs (Club français du livre, Rencontre, Beauval, Life). Les crédits sont d'environ 500 F par mois pour la bibliothèque et discutés en comité de lecture. Celui-ci comprend l'aumônier, le bibliothécaire et le directeur de l'établissement, et se réunit une fois par mois.

En conclusion, il semble que cette bibliothèque soit largement sous-exploitée. Les causes ? Il n'existe aucune classification des ouvrages, au point que le bibliothécaire est embarrassé lorsqu'il s'agit de ranger autre chose que des romans... Il n'est lui-même pas formé pour ce travail, étant instituteur. Les ouvrages sont éparpillés sur les quatre étages de l'établissement, le fichier, très sommaire, perdu au 4e, n'est guère consulté. Les pensionnaires lisent peu et, surtout, des policiers. Aucun instrument bibliographique ne permet une acquisition cohérente. Et pourtant, cette collection est de loin la plus riche que nous ayons rencontrée lors de nos visites.

II. ATTITUDE DES LECTEURS DANS LES BIBLIOTHEQUES HOSPITALIERES
DE LA REGION LYONNAISE

QUESTIONNAIRE

Après nos tournées, nous avons remis environ 400 questionnaires aux distributrices en les priant de les donner à tous les malades d'un service de leur hôpital (environ 30 lits), lecteurs et non-lecteurs. Ceci fut fait, mais de manière irrégulière, nous verrons plus loin pourquoi.

Nous avons reçu 249 questionnaires en retour. Les hôpitaux touchés par le questionnaire sont les suivants :

- 1) Henry Gabrielle (rééducation et réadaptation fonctionnelle)
- 2) Jules Courmont (service de pneumologie)
- 3) Charpennes (service de rhumatologie)
- 4) Neurologique (chirurgie cérébrale)
- 5) Edouard Herriot (services de rhumatologie, urologie et dermatologie)
- 6) Claude Bernard (service de chirurgie)
- 7) Cuire (Maison de retraite)
- 8) Léon Bérard (cancérologie)
- 9) Hôtel-Dieu (service de chirurgie)

Nous n'avons visité que trois de ces hôpitaux : H. Gabrielle, Cuire et Herriot. Ceci parce que nous nous sommes décidés fort tardivement à établir ce questionnaire, craignant de perturber les malades et la distribution. Mais il fut bien reçu, les malades acceptant de bonne grâce de se plier à nos questions, et prenant cela comme une distraction

bienvenue ! Nous n'avons eu guère de refus et la plupart motivés par la fatigue. Certains services étant presque vides (malades absents), nous avons par exemple dix réponses sur vingt lits pour Claude Bernard et Léon Bérard, onze à l'Hôtel-Dieu.

Pour comprendre les relations entre emprunt à la bibliothèque de l'hôpital et lectures propres, nous avons analysé les réponses aux questions 2 et 3: "Empruntez-vous des ouvrages à la bibliothèque de l'hôpital ?" et "Lisez-vous vos propres livres et journaux ?". Les réponses globales en pourcent. sont données dans le tableau général. Les tableaux suivants donnent la répartition des réponses par hôpital, en pourcent des personnes interrogées.

	QUESTION 2		QUESTION 3		PERS. INTERR., NOMBRE LITS
	oui	non	oui	non	
H. Gabrielle	80%	20%	76,6%	23,4%	90/130
J. Courmont	65,3%	34,7%	84,6%	15,4%	26
Charpennes	50%	50%	77,3%	22,7%	22/35
Neurologique	93,3%	6,7%	100%	---	15
E. Herriot	59,5%	40,5%	80,9%	19,1%	42/70
C. Bernard	30%	70%	100%	---	10/20
Cuire	91,3%	8,7%	43,5%	56,5%	23
L. Bérard	100%	---	100%	---	10/20
Hôtel-Dieu	54,5%	45,5%	63,6%	36,4%	11/23

D'emblée nous remarquons la disparité entre le nombre des personnes interrogées par hôpital : elle tient à l'irrégularité de la distribution du questionnaire que nous n'avons pu effectuer nous-mêmes. Certaines distributrices n'ont pu

atteindre que peu de malades, soit qu'elles aient manqué de temps, soit que les malades aient été trop fatigués pour répondre. Il y a eu très peu de refus dans l'ensemble. Ce fait nous incite à manier ces chiffres avec prudence, et ceci tout au long de l'analyse qui va suivre.

C'est à l'hôpital des Charpennes, à Claude Bernard et à l'Hôtel-Dieu que l'on semble avoir touché le plus grand nombre de non-emprunteurs réguliers, tandis qu'à Henry Gabrielle, la distributrice ayant parcouru tous les services, le résultat de 80% d'emprunteurs réguliers semble significatif de l'ensemble de l'hôpital.

La lecture d'ouvrages propres ou "lecture privée" est partout très importante, sauf à la maison de retraite de Cuire (43,5%). Comment interpréter ce chiffre ? Si les personnes âgées ne possèdent ni livres ni journaux, c'est peut-être qu'elles sont isolées, qu'elles manquent de moyens financiers et que leur intérêt pour les questions d'actualité décroît avec l'âge.

L'emprunteur moyen a 62 ans, et 52 ans lorsqu'il lit, en plus, ses propres livres et journaux : la démonstration est faite que, plus le malade vieillit, plus la bibliothèque d'hôpital lui est nécessaire.

Le non-lecteur (c'est-à-dire qui a répondu non aux questions 2 et 3) a 60 ans, alors que la moyenne d'âge des personnes interrogées est de 54 ans. Bien qu'il ne représente que 5,2% des personnes interrogées, ce chiffre peut s'expliquer par la fatigue et les problèmes de vue que rencontrent les personnes âgées. Nous ne connaissons que deux éditions "à large vision" destinées à ce public-là, dont une, Tallandier, ne comporte à ce jour que 6 titres.

Enfin, les malades de langue maternelle autre que le français (18) sont uniformément répartis dans les 4 catégories : la non-francophonie ne semble pas déterminante. Malheureusement, la forme du questionnaire ne nous permet pas de connaître leurs lectures.

Quelle est la part des autres activités dans la vie du malade, lecteur et non-lecteur ? Examinons les réponses à la question 7 : "Quels autres éléments de loisir utilisez-vous à l'hôpital ?"

Le malade lecteur de ses propres livres ou de ceux de la bibliothèque d'hôpital est dans l'ensemble plus actif que celui qui ne lit pas. Ses activités se répartissent de la manière suivante :

42% télévision
56% radio
20% tricot ou couture
16% autres activités *
16% ne font rien d'autre que lire

* bricolage, vannerie, tapisserie cités 7 fois
mots croisés 5 fois
correspondance 3 fois
cinéma 3 fois
cartes, jeux 3 fois
musique 2 fois

Pour la dernière catégorie (16%), la bibliothèque d'hôpital est donc essentielle : ils se trouvent à Henry Gabrielle, Herriot, J. Courmont, Cuire et l'Hôtel-Dieu.

Les malades non-lecteurs se répartissent différemment :

23% télévision
 69% radio
 23% tricot ou couture
 8% autres activités
 23% ne font "rien"

On remarque tout de suite l'importance de la radio parmi les non-lecteurs. En effet, c'est une "activité" moins fatigante que de regarder la télévision; on peut l'écouter dans son lit (peu de malades possèdent leur propre télévision). En outre, les malades se fatiguent la vue souvent très rapidement, c'est pourquoi ceux qui ne lisent pas regardent également rarement la télévision.

L'inactivité se reflète particulièrement dans les deux derniers chiffres : seulement 8% des malades non-lecteurs ont d'autres activités, tandis que 23% ne font "rien".

Parmi les hôpitaux que nous avons visités et où des malades ont pu être interrogés, c'est à Henry Gabrielle et à Cuire, établissements de longs séjours par définition, que nous avons constaté la meilleure organisation de loisirs : disques, jeux d'échecs, cinéma, télévision, ateliers de vannerie, tapisserie, poterie. Or, dans ces deux établissements, on constate qu'aucun des pensionnaires interrogés n'est complètement inactif.

Le tableau suivant montre le taux d'activité moyen par hôpital et la répartition entre "lecture privée" et "lecture empruntée" :

	TAUX D'ACTIVITE	LECTURE EMPRUNTEE*	LECTURE PRIVEE*
H. Gabrielle	3,2	25%	24%
J. Courmont	2,62	25%	32%
Charpennes	2,91	17%	27%
Neurologique	3,13	30%	32%
E. Herriot	2,69	22%	30%
C. Bernard	2,8	11%	36%
Cuire	2,57	36%	17%
L. Bérard	2,9	34%	34%
Hôtel-Dieu	1,64	33%	39%

* en pourcent. de l'ensemble de l'activité

Deux remarques découlent de l'observation de ce tableau : il y a peu, généralement, d'écart entre le taux de lecture "privée" et "empruntée". L'activité la plus intense est localisée à Henry Gabrielle, pour la raison citée : le foyer est particulièrement bien organisé et les activités encouragées par la direction.

Examinons les critères de choix des lecteurs (réponse à la question 6). En analysant les réponses ainsi que le commentaire de l'une des distributrices, il est apparu que la question était mal posée. En effet, beaucoup de malades, peu satisfaits de notre découpage, se sont réfugiés dans la rubrique "autre raison" en citant le genre ou sujet de l'ouvrage comme élément de choix. Il aurait fallu prévoir 4 pôles de réponses, en laissant la réponse libre (question "ouverte"), ~~possibles~~ :

- motivation
- présentation (où l'illustration a une grande importance)
- sujet ou genre
- conseil (bibliothécaire, ami, famille ,etc.)

En fait, il semble qu'en général les malades ont assimilé auteur et titre, alors que pour nous "titre" pouvait fort bien s'assimiler à "sujet", étant donné la nécessité de schématiser au maximum pour que le questionnaire soit le plus court possible en raison des contingences propres au milieu hospitalier (fatigue, maladie). Cette ambiguïté a sans doute faussé les résultats.

Disons malgré tout que le conseil de la bibliothécaire ou distributrice semble peu déterminant, et cela peu paraître étonnant car souvent le contact s'établit de la manière suivante : la distributrice, entrant dans la chambre avec son chariot, demande : "Avez-vous un auteur préféré ? Quel genre de livre aimeriez-vous lire ? Quel domaine vous intéresse ?" Puis, elle suggère des sujets ou propose les derniers livres "que l'on lit". Très souvent, le malade ne voit pas tout les ouvrages disposés sur le chariot.

Les intérêts de lecture des malades tels qu'ils apparaissent dans la rubrique "autres" se répartissent de la manière suivante :

1. motivation : par goût personnel, études, pour passer le temps (cité une dizaine de fois), par curiosité, par ennui, évasion.
2. présentation : parce qu'il est écrit gros, parce qu'il a des illustrations.
3. genre : ouvrages traitant histoire, évolution, économie de l'Allemagne, Autriche, Pays de l'est, Scandinavie, Italie.

Je suis intéressé par des ouvrages en langue allemande, anglaise, italienne.

Aventure, policiers, bandes dessinées, sport, animaux, voyages, médecine, romans, pays étrangers, magazines, petits journaux (Intimité, Nous Deux), actualités, psychologie enfantine, tout Balzac, histoires vécues.

4. Conseil : par sa famille, sa fille, ses amis, de bouche à oreille, au hasard, à la suite d'émissions littéraires à la télévision, critique littéraire des journaux (cité 3 fois).

En comparant les critères de choix des lecteurs à l'hôpital (oui à la question 2) et de ceux qui disent utiliser une bibliothèque "municipale" ou "autre" (oui à la question 4), et compte tenu de la limite constituée par l'ambiguïté de la question, il apparaît que le choix est sensiblement le même. A notre avis, cela s'explique par le fait que ces 2 catégories de personnes répondent au questionnaire dans des circonstances exceptionnelles où les place la maladie, c'est-à-dire hors de la vie courante et non en tant qu'utilisateurs "normaux" de bibliothèques publiques. Leurs réponses seraient probablement toutes différentes si on les interrogeait dans des conditions de vie normales.

Il sera maintenant question d'examiner la relation existant entre un facteur commun (question 5): le goût pour la lecture, d'une part, et 3 facteurs de comparaison (questions 2, 6 et 7): emprunt à la bibliothèque de l'hôpital, motifs du choix, autres éléments de loisirs, d'autre part.

Remarquons préalablement que parmi les 3 réponses possibles à cette "question fermée" (oui, un peu, non) la première, affirmation sans condition apparente, est majoritaire (68 %). Ce chiffre^{se} comprend dans la mesure où le questionnaire aura pu toucher une proportion relativement faible de non-lecteurs; on est aussi en droit de penser que le caractère social "estimable", de bon ton, de cette réponse, l'aura suscitée chez certaines personnes qui lisent rarement.

Enfin, l'assimilation entre la lecture d'un livre et le parcours rapide d'une revue peut avoir incité certains à répondre positivement.

Quoiqu'il en soit, l'examen des réponses nuancées (un peu) et négatives (non), peut-être plus empreintes de "sincérité", nous a semblé préférable à celui des "oui" pour ce motif.

- "un peu": 27 % du total et 85 % de ceux qui n'ont pas répondu "oui".

Par rapport à l'âge moyen total (54 ans), celui de ces personnes est légèrement inférieur (49 ans); pas suffisamment, cependant, pour que l'on évoque une prétendue baisse de la lecture chez les générations actuelles.

Le facteur de différenciation des sexes est aussi peu éloquent: 48,5% d'hommes, 51,5 % de femmes, soit, respectivement, 33 et 35 pour un total de 68.

Le parallélisme entre les questions 5 (goût pour la lecture: "un peu") et 2 (emprunt à la bibliothèque de l'hôpital) montre que 46 personnes empruntent (soit 67 % de leur catégorie) et 22 s'en abstiennent (33 % de la

catégorie). Ces personnes, que la lecture ne passionne pas, auront eu à l'hôpital le temps et l'occasion de l'apprécier plus à fond (notamment par le passage du journal au livre, ou du policier au roman, données que la taille du questionnaire ne permet malheureusement pas de préciser.)

Une autre comparaison entre la même question 5 et la 7 (autres éléments de loisirs), fait apparaître les données suivantes:

- regardent la T.V : 45 %
 - écoutent la radio : 50 %
 - tricotent : 20,6 %
 - autres (cartes, jeux divers, mots croisés, disques...) : 13,2
- Autrement dit, la moitié apprécie les instruments audiovisuels, moins, cependant, que ceux qui répondront "non", occupation à laquelle s'ajoute le tricot pour la moitié des femmes environ. Précisons que la T.V se trouve généralement dans des salles communes de réunion, dans lesquelles tous les malades sont loin d'être présents, plus rarement dans les chambres, et que les radios sont propres à ceux qui les apportent.

Les autres facteurs de loisirs ne semblent pas exercer une influence défavorable pour la lecture, puisque ceux qui n'empruntent pas à la bibliothèque de l'hôpital ne sont que 22 sur 68 (encore que cette donnée soit infirmée par le fait que les non-emprunteurs n'ont pas tous été touchés, indication également valable pour l'analyse des "non".)

- "Non" : 4 % du total et 15 % de ceux qui n'ont pas répondu "Oui".

Par rapport à l'âge moyen total (54 ans), celui de ces personnes est légèrement supérieur (57 ans): on pourrait parler de la fatigue, assez générale chez les personnes âgées, de même que de la baisse de leur vue.

Le facteur de différenciation des sexes est plus caractéristique que précédemment: 67 % d'hommes, 33 % de femmes, soit, respectivement, 8 et 4. A une époque où le nombre de femmes au foyer des classes moyenne et aisée était supérieur à ce qu'il est actuellement, peut-on penser

qu'elles avaient plus de temps pour se livrer à la lecture, occupation qui leur serait restée plus familière qu'aux hommes ? Si l'on admet cette dernière hypothèse, remarquons par ailleurs que ~~les~~ maisons de retraite (Cuire dans notre enquête) comprennent en large majorité des veuves, les hommes ayant une espérance de vie moins longue. Les personnes âgées interrogées représentent un public essentiellement, par voie de conséquence, plus favorable à la lecture.

Le parallélisme entre les questions 5 (réponse "non" à l'égard du goût pour la lecture) et 2 montre que 11 personnes n'empruntent pas à la bibliothèque de l'hôpital, une seule le faisant, sur 12. Cet emprunteur est Espagnol.

Il convient de souligner qu'à l'hôpital Edouard Herriot, par exemple, des personnes ont répondu "non" en laissant entendre que leur fatigue du moment ne leur permettait pas de lire. Nulle indication ne nous autorise à affirmer que cette négation n'est pas purement temporaire.

La comparaison entre les questions 5 et 7 (autres éléments de loisirs) fait apparaître ce qui suit:

- regardent la T.V : 42 %
- écoutent la radio : 67 %

Il apparaît donc que l'usage du transistor est très apprécié et supplante aisément la lecture pour ces quelques personnes.

On spécifiera que 33 % d'entre elles n'ont rien répondu à la question 7 (fatigue, immobilisation totale, vieillards valides mais parfois prostrés au point de manifester une apathie intégrale).

Les patients étrangers

L'ampleur volontairement restreinte du questionnaire n'a pas permis de préciser si les patients étrangers lisaient essentiellement des ouvrages écrits dans leur langue maternelle, ni de connaître leur opinion sur le volume et la qualité du fonds étranger mis à leur disposition dans les hôpitaux.

Les bibliothécaires s'accordent à reconnaître, en dépit de l'absence de chiffres, que les patients étrangers sont souvent amenés à découvrir la lecture à l'hôpital, où le temps et l'occasion leur en sont laissés. Leur travail est fréquemment pénible et prenant, tandis que les livres sont chers; temps, "repos", gratuité des livres: c'est malheureusement l'hôpital qui offre ces "avantages"!...

Encore faut-il évidemment souligner l'importance de l'analphabétisme dans ce secteur (plus rare quoique présent dans le 3^e âge français). Pour ce motif, nombreux sont ceux, bien-sûr, qui n'ont pas pris part à l'enquête: les feuilles de deux travailleurs maghrébins qui sont dans ce cas figurent au dossier de l'Hôtel-Dieu, sans plus. Le sujet ne nous autorise pas à entrer dans des détails, pourtant très importants, concernant l'animation et l'alphabetisation, questions délicates autour desquelles gravitent parfois dangereusement le paternalisme et l'intégration "récupératrice".

On se reportera au tableau ci-dessous, visant la répartition des étrangers et leurs facteurs de choix des livres (question 6).

Légende: 1) langue maternelle: E (Espagnol); A (Allemand); I (Italien); P (Polonais); R (Roumain); Ai (Arménien); Ar (Arabe); H (Hébreu).

2) Professions: se reporter au tableau INSEE pour le code (cf. Annexe, p 82)

3) Age: chiffre des dizaines.

4) Colonnes des facteurs de choix du livre:

1 = présentation

2 = auteur

3 = titre

4 = conseil du bibliothécaire

cf. Tableau page suivante

.../...

Langue mater.	Profession	Age	Sexe	1	2	3	4
E	67	1	M	0	0	0	0
E	61	3	M	0	0	0	0
A	--	5	M	0	1	1	0
I	53	2	M	0	1	0	0
P	--	5	M	0	0	1	0
R	98	6	F	0	1	1	1
P	96	7	M	0	0	1	0
E	61	4	M	0	0	0	1
I	98	6	F	0	0	0	1
Ai	61	5	F	0	0	1	0
I	63	--	M	0	0	0	0
E	61	2	M	0	0	0	0
E	63	6	M	0	0	0	0
E	63	4	M	0	0	0	0
I	53	4	M	0	1	0	0
Ar	91	2	M	0	1	0	0
I	63	3	M	0	0	1	0
H	72	3	F	0	0	0	0

Leur âge moyen est de 45 ans, avec 22 % de femmes et 78 % d'hommes (nombreux travailleurs célibataires).

Plus jeunes, donc en moyenne, que les Français; ils sont plus vulnérables à des affections qui n'existent pas chez eux et sujets à de fréquents accidents du travail, dans des secteurs d'activité pénibles: 61 et 63 (ouvriers spécialisés et qualifiés); soulignons encore que ceux-ci sont alphabétisés, qu'ils lisent tous, et que les 4 zéros visant le choix des livres (colonnes 1 à 4) correspondent précisément à des indices professionnels dérivés de 60.

Sur les 18 répondants, 13 affirment emprunter des ouvrages à la bibliothèque de l'hôpital, et 14 lisent leurs propres livres et journaux. 9 font l'un et l'autre.

Aucun ne fréquente une bibliothèque municipale ou privée.

Analysons plus en détail les colonnes du choix.

- présentation: 0
- auteur: 5 (27 %)
- titre: 6 (33 %)
- conseil du bibliothécaire: 3 (16 %)

L'influence du bibliothécaire, son conseil, apparemment si importants, semblent 4 fois inférieurs à

l'initiative personnelle du lecteur étranger. Parmi les hypothèses plausibles, retenons que celui-ci, face aux livres écrits dans sa langue, souvent incomprise de la distributrice, perçoit immédiatement ce qui l'intéresse.

Par ailleurs, nombreux sont ceux qui choisissent des livres illustrés (barrage de la langue française, apprentissage de la lecture lointain ou restreint); dans ce cas, sans doute conviendrait-il de reporter ce facteur de la catégorie "présentation" à celle de "titre" puisque la première a zéro pour résultat. Cette assimilation du "titre" à la couverture ou au contenu illustrés qu'il suggère nous semble être la seule explication de ce zéro en "présentation" et de ce 6 en "titre", car le choix d'ouvrages illustrés par les étrangers est fréquent et justifié.

Procédons maintenant à une analyse des résultats concernant la fréquentation parallèle des bibliothèques hospitalières, municipales et autres.

Sur les 249 personnes interrogées, 55 fréquentent d'autres bibliothèques que celle de l'hôpital (municipales et autres), soit 22 % de la population interrogée.

A titre indicatif, on peut rapprocher ce pourcentage de celui des lecteurs d'une B.M de ville moyenne comme Mâcon, représentant 17 % de la population totale. Notons cependant que dans le premier cas, à l'hôpital, ce sont surtout des lecteurs constants ou provisoires qui ont été touchés par le questionnaire, les "non-lecteurs" n'ayant pas tous été joints, comme nous l'avons déjà spécifié, alors que dans le second, la ville de Mâcon, c'est la population considérée dans son ensemble qui est visée, ce qui pourrait expliquer l'écart de 5 % (de 17 à 22 %) et nous pourrions en conclure que ces deux chiffres sont sensiblement équivalents, de même que les deux échantillons concernés: hôpital et ville.

Parmi les 55 personnes fréquentant d'autres bibliothèques que celle de l'hôpital, on remarquera que:

- 31 vont en B.M, dont 7 n'empruntent pas à l'Hôpital (56 %)
- 24 vont dans d'autres bibliothèques, dont 5 n'empruntent pas à l'Hôpital (44 %)

Le fait qu'il n'existe qu'un écart de 12 % entre les bibliothèques publiques et privées, est explicable par le grand nombre de ces dernières à Lyon.

Le cumul de la fréquentation de la bibliothèque d'hôpital et d'autres bibliothèques est donc, pour les usagers de cette seconde catégorie d'établissements, chose courante. 43 sur 55 sont dans ce cas. Les 12 autres, représentant 22 % de cet échantillon, n'empruntent pas à l'hôpital, soit parce qu'ils lisent leurs propres livres et journaux, soit parce que la rapide rotation (courts séjours) les empêche d'emprunter pendant leur traitement, soit enfin parce qu'ils ne sont pas satisfaits par le fonds offert dans l'hôpital.

Parmi ceux qui empruntent à l'hôpital (179 personnes) 55, avons-nous dit, fréquentent une autre bibliothèque, soit 31 %.

Même si semblable assertion reste à nuancer, cela pourrait nous amener à dire que 69 % "découvrent" plus ou moins la bibliothèque en tant que telle, autrement dit: l'emprunt du livre.

En effet, à l'hôpital, nul besoin de faire quelque effort pour pénétrer dans un temple de la culture, de prendre sur son temps et se déplacer pour ce faire, de redouter le prix d'un abonnement, d'une cotisation (lorsqu'on ignore que le prêt est généralement gratuit en B.M), d'avoir à présenter des pièces d'identité, des quittances, de payer une amende en cas de retard; à l'hôpital, la bibliothèque vient à vous, le bibliothécaire est souvent une "présence" bienvenue, le contrôle, quel qu'il soit est quasi-inexistant. Par ailleurs, le fait que là, tout le monde soit "malade", neutralise peut-être le dégoût éprouvé par beaucoup à l'égard d'ouvrages précédemment manipulés par quelque lépreux ou pestiféré hypothétique...

On ignore malheureusement la proportion de ceux qui, parmi les 69 % précités, qui découvrent plus ou moins la bibliothèque, ont commencé à en fréquenter à l'extérieur (municipales ou autres). Il nous paraît très vraisemblable qu'une bonne partie d'entre eux aura été encouragée dans ce sens et peut-être une enquête effectuée sur la fréquentation d'une B.M en général pourrait-elle faire ressortir ce détail, dont nous ne saurions trop souligner l'importance. Nous considérons en effet la bibliothèque hospitalière comme une introduction efficace à l'usage d'autres bibliothèques.

Considérons ci-dessous l'éventail des professions représentées dans ce questionnaire.

Les indices (de 0 à 99) correspondent au code INSEE dont la table figure en annexe, p. 82.

Cet indice est suivi du nombre de personnes concernées, sur un total de 216 ayant accepté de mentionner leur activité professionnelle (86,74 % des 249 interrogées).

La troisième donnée numérique constitue le pourcentage associé.

Ind.	Nbr.	%	Ind.	Nbr.	%	Ind.	Nbr.	%
0	6	2,77	44	4	1,85	72	1	0,46
1	3	1,38	51	16	7,40	80	1	0,46
22	1	0,46	53	2	0,92	81	1	0,46
26	1	0,46	60	4	1,85	91	6	2,77
27	6	2,77	61	29	13,42	94	1	0,46
30	1	0,46	63	12	5,55	95	5	2,31
32	1	0,46	67	2	0,92	96	42	19,44
41	7	3,24	68	1	0,46	97	1	0,46
42	1	0,46	70	1	0,46	98	36	16,66
43	2	0,92	71	4	1,85	99	18	8,33

Il conviendra de dégager une majorité de personnes retraitées (du secteur privé surtout) à l'indice 96 (19,44 %) et sans activité (de 17 à 64 ans, indice 98 : 16,66 %) suivies de près par les ouvriers qualifiés (indice 61: 13,42 %).

Relativement peu de cadres moyens (indice 44: 1,85 %) sont notables, tandis qu'on soulignera le nombre extrêmement réduit de cadres supérieurs et membres des professions libérales (indices 30-34; 30=1 et 32=1, soit 0,46 % X 2

Cette dernière remarque nous semble particulièrement importante, car elle tendrait à indiquer que les catégories sociales aisées se font soigner dans le secteur

privé; en tout cas, une prétendue élite socio-culturelle n'est pas véritablement concernée par le questionnaire.

De plus, le nombre d'étudiants et d'élèves est peu accentué (indice 91: 2,77 %) et n'exerce pas d'influence spéciale sur les résultats de l'enquête.

QUESTIONNAIRE

HOPITAL : RESULTATS GLOBAUX
Unité de service :

1) Connaissez-vous l'existence de la bibliothèque d'hôpital avant votre hospitalisation ?

OUI 40,16%
NON 59,84%

2) Empruntez-vous des ouvrages à la bibliothèque de l'hôpital ?

OUI 72%
NON 28%

3) Lisez-vous vos propres livres et journaux ?

OUI 77,91%
NON 22,09%

4) Etes-vous utilisateur d'une bibliothèque ?

- d'une bibliothèque municipale ou annexe
- d'autres bibliothèques

} 22%

5) Aimez-vous la lecture ?

OUI 67,87%
UN PEU 27,3%
NON 4,8%

6) Pourquoi choisissez-vous un livre ?

- Parce que sa présentation vous a plu (couverture, illustrations, caractères d'imprimerie, nombre de pages) 14,05%
- Parce que vous en connaissiez l'auteur 60,24%
- Parce que le titre vous a intéressé 34,53%
- Parce que le bibliothécaire vous l'a conseillé 36,54%
- autre raison :

7) Quels autres éléments de loisir utilisez-vous à l'hôpital ?

Télévision 46,18%
Radio 55,02%
Tricotage, couture 21,28%
Autres 14,45%

8) Les éléments qui suivent sont facultatifs.

Sexe { masculin 43,2%
féminin 56,8%

Age ans

langue maternelle F: 231 (99,77%) - Etr.: 18 (7,22%)
profession ... of page 51

III. Etude comparative des bibliothèques hospitalières lyonnaises et étrangères.

1) Organisation matérielle.

Dans cette section, nous considérerons successivement plusieurs subdivisions et tenterons de rapprocher le cas lyonnais des données existantes concernant essentiellement la Grande-Bretagne, la RFA, la Suède, la Tchécoslovaquie, l'URSS et les USA. Il apparaîtra que ces pays possèdent généralement des réseaux plus perfectionnés que les nôtres; cette partie (12) tend seulement à suggérer des directions dans lesquelles nos propres organisations, dont la lyonnaise est l'une des plus développées, pourraient s'orienter dans la mesure de leurs moyens, et surtout de ceux que les pouvoirs publics devraient être à même de leur donner.

a) Organes de tutelle et de gestion.

A Lyon, avons-nous vu, l'A.B.H relève de la loi de 1901, reçoit des subventions des Hospices Civils, et des dons. Ses rapports avec la B.M et la B.C.P sont épisodiques pour les fonds de livres, constants pour la formation (locaux de la B.M prêtés à l'A.B.F).

En Suède, les bibliothèques d'hôpitaux dépendent des B.M pour la gestion et les acquisitions. L'état leur accorde une subvention si et seulement si les autorités locales leur versent une somme similaire.

Aux Etats-Unis, la séparation en bibliothèques des malades, du personnel en général, et des médecins, n'est pas tranchée: les regroupements sont fréquents, et les premières paraissent accessoires par rapport aux dernières. Sous l'égide de l'Hospital Library Standards Committee, quatre associations (American Hospital and Institution Libraries; American Library Association; Medical Library Association; Special Library Association) supervisent (1

(12) cf. FIAB. Sous-section des bibliothèques d'hôpitaux; Normes de la FIAB concernant les bibliothèques d'hôpitaux. (In: Bull. de l'UNESCO à l'intention des bibliothèques; vol. 23, n°2, mars-avril 1969. p. 78-85)

(13) cf. YAST (Helen) Standards for library service in institutions: in the health care setting. (In: Library trends; 21, n°2, oct. 1972, p. 267-285.)

au niveau fédéral la grande majorité des bibliothèques hospitalières. Elles sont chargées de compléter le financement des bibliothèques débloqué par le service du budget de chaque hôpital. Le 1/5 du fonds de livres doit être remplacé chaque année pour en assurer le renouvellement.

En Grande-Bretagne, grâce au National Health Act (1948), chaque hôpital construit ou en projet est doté d'une bibliothèque, action perpétuée sous l'influence du Département de la Santé et de la Sécurité sociale.

Ces bibliothèques sont placées sous la double administration de la B.M locale et de la direction de l'hôpital. La première fournit les livres périodiquement, la seconde procure les locaux, le mobilier, les chariots, et rétribue le personnel, comme nous le verrons dans la subdivision suivante.

Notons qu'exceptionnellement, la bibliothèque du Bristol United Hospital est partiellement subventionnée par l'Echiquier.

En Allemagne fédérale, chaque nouvel hôpital doit inclure le fonctionnement de la bibliothèque des malades. La bibliothèque publique apporte son aide en livres et parfois en argent.

En Tchécoslovaquie, le budget de fonctionnement d'un hôpital recouvre celui de la bibliothèque.

b) Le personnel.

Autour de 120 bénévoles à Lyon, 2 personnes rétribuées (environ une vingtaine à Paris sur 90), un personnel formé pour moitié par l'A.B.F à la B.M dans des circonstances évoquées plus haut. Le problème du bénévolat est très épineux: il est aussi absurde de le condamner (emploi trop partiel pour qu'il puisse faire actuellement l'objet d'un "mi-temps") (14) que de le perpétuer (l'Etat doit prendre ses responsabilités, autant que possible). Soulignons qu'il existe encore à titre accessoire dans les pays anglo-saxons, en dépit de subventions importantes.

(14) sous réserve de l'amélioration de l'organisation de l'A.B.H (salarier mi-temps, prise en charge étatique, par exemple; nous reverrons ce problème en conclusion.)

Celles-ci permettent de rémunérer les bibliothécaires de Suède, détachés par les bibliothèques publiques, souvent employés à plein temps et spécialisés. Des emplois à temps partiel complètent fréquemment. On compte une bibliothécaire qualifiée pour 500 lits.

En Grande-Bretagne, jusqu'en 1945, la StJohn Red Cross Hospital Library rémunérait les bibliothécaires; le Ministère de la Santé a pris le relais depuis, mais tout le personnel n'est pas touché. Seul l'est celui qui a reçu une formation générale en bibliothéconomie, de la Library Association.

La bibliothécaire spécialisée doit superviser simultanément la bibliothèque médicale et celle des malades. Elle est souvent assistée de bénévoles qui bénéficient d'une formation abrégée (3 heures pendant 5 semaines).

Aux Etats-Unis, la situation se schématise comme suit: - moins de 300 lits: 1 bibliothécaire professionnel assisté d'un ou plusieurs employés de bureaux.

- 300-500 lits: $1\frac{1}{2}$ bibl. professionnels, assistés.

- plus de 500 lits: 2 à 5 bibl. prof. assistés.

Ce personnel doit avoir travaillé 3 ans dans une bibliothèque publique.

En Tchécoslovaquie, un bibliothécaire spécialisé, qui aura passé un an dans une bibliothèque publique, est envoyé dans un hôpital où il est supervisé par l'inspection des bibliothèques du service de santé.

En Union soviétique (15), les bibliothèques font fréquemment double emploi (personnel et patients). La charge de bibliothécaire d'hôpital a été officialisée en 1962, pour les capacités supérieures à 300 lits seulement. Ailleurs fonctionnent des bénévoles, sauf en Moldavie où tous les établissements sont pourvus de bibliothécaires professionnels.

(15) cf. NEFEDCENKO (M.) Les bibliothèques d'hôpitaux en U.R.S.S. (in: Bull. de l'UNESCO à l'intention des bibliothèques; 24, n°5. 1970 sept.-oct. p;273-276.)

Mentionnons enfin que 18 bibliothèques d'hôpitaux de 9 pays (anglo-saxons et scandinaves essentiellement) ont organisé en 1971 un International Institute in Hospital Librarianship, avec l'appui de la FIAB et de la School of Librarianship, du Polytechnic of North London, où il a son siège. (16)

c) Installations.

A Lyon, la totalité des hôpitaux que nous avons visités sont pourvus d'une salle affectée à la bibliothèque, soit séparée (ce qui est généralement le cas) ou réunie à la salle d'animation (St Genis et Livet). Un minimum de 30 m2 environ (Cardio.) est respecté dans les cas cités.

En France, il est rare que plusieurs salles existent dans un même établissement. Cette multiplicité est cependant bénéfique, comme à Strasbourg où l'Hôpital civil a installé des petites succursales en 1971. Résultat: 12754 livres distribués cette année-là, contre 6320 en 1970.

En Allemagne fédérale, un minimum de 30 m2 est pris en compte.

En <u>Grande-Bretagne</u> , ce chiffre est de 54 m2 jusqu'à 400
63 m2 " " 600
72 m2 " " + 600

Rampes et rayons ^{bas} sont prévus.

d) Les fonds.

A Lyon, ils sont d'environ 4 livres par lit (3 pour les courts séjours; 5 pour les convalescents et retraités).

Les chiffres sont similaires en Allemagne fédérale, où le fonds est renouvelé chaque année de 7 à 10 % par la bibliothèque publique locale.

Aux Etats-Unis, sont mis à disposition:

- jusqu'à 300 lits: 8 livres par lit.
- " " 800 " 6 " " "
- " " 1500 " 4 " " "

augmentés de 25 % pour les services de médecine orthopédique, infantile et psychiatrique de 200 à 400 lits, et de 50 % pour les sanatoriums.

En Grande-Bretagne, jusqu'à 50 lits: 1000 livres, avec addition de 500 livres pour chaque tranche de 50 lits.

(16) cf. DANEU LATTANZI (Angela) Il servizio di lettura ai minorati. (In: Accademie e biblioteche d'Italia. 1970, n°3 p.230-234)

En Tchécoslovaquie: courts séjours: 4 livres par lit
longs séjours: 8 " " "

Un mot sur le prêt de disques: en France, il est surtout fréquent dans les sanatoriums, mais ce type d'activité demeure embryonnaire.

En Suède, à l'hôpital Sahlgren de Göteborg, sont prêtés des disques, notamment en langues étrangères, pour les malades et le personnel. Dans ce même pays, à l'hôpital de Sodersjukhuset (1200 lits, courts séjours) les prêts stagnaient en raison de la rapide rotation des malades. Grâce à un nouveau local, clair, central, comprenant un auditorium avec écouteurs, le chiffre est passé de 150 à 2000 "lecteurs" par mois. Plus de 350 disques sont diffusés mensuellement à l'auditorium, conformément au choix des patients. Le prêt de cassettes est projeté. (17)

e) Le prêt.

L'A.B.H de Lyon achète des ouvrages grâce aux subventions des Hospices civils et aux dons; simultanément, la B.C.P prête à St Genis (convalescents, orthopédie) et la B.M à Cuire (maison de retraite) ainsi qu'à Livet (enfants), les longs séjours exigeant des renouvellements fréquents. Une ou deux équipes de deux personnes passent une à deux fois par semaine dans une série de services, une distribution pouvant durer de 2 à 3 heures et recouvrir environ 150 lits.

En Grande-Bretagne, existe un prêt inter-bibliothèques d'hôpitaux concernant essentiellement ceux qui n'ont qu'une petite capacité. Ces échanges sont trimestriels et portent sur 200 volumes environ. Ils se font à partir d'une Headquarters Library, au niveau du comté ou de la ville. Les C.H.U et les hôpitaux psychiatriques ont leurs propres fonds et ne recourent pas à l'aide extérieure.

(17) cf. KELLNER (Berbard) Les bibliothèques d'hôpitaux de Suède. (In: Bull. de l'UNESCO à l'intention des bibliothèques; vol. 19, n°4, juil.-août 1965., p.222-225)

Notons enfin qu'en Suède, la bibliothèque publique de Stockholm dessert 730 000 h., et prête 5 millions de livres, dont 14 % (700 000) via la section des bibliothèques d'hôpitaux (43 établissements) plus 500 lecteurs à domicile. (18)

f) Normes FIAB (19)

En 1966, la FIAB a préconisé des normes dont voici la substance: - 1) Organisation: financement maximum (gouvernement, autorités hospitalières, bibliothèques publiques) pour l'achat de livres, leur entretien, l'achat du matériel et la rémunération du personnel. La FIAB accepte toutefois l'existence d'organisations bénévoles, en soulignant que la direction des hôpitaux doit néanmoins participer largement aux frais généraux, de livres surtout, qui seront renouvelés à raison de 5 % par an.

- 2) Personnel: 1 bibliothécaire professionnel plus un assistant à temps partiel pour un hôpital général de 500 lits. 2 bibliothécaires dont 1 à temps partiel pour les longs séjours et les hôpitaux d'enfants.

Formation théorique complète exigée avec 6 mois de pratique dans une bibliothèque publique et 6 autres mois dans la bibliothèque d'un grand hôpital. Connaissance de la psychologie des malades et de la littérature vivement recommandées.

- 3) Installations: salle spéciale obligatoire (pour dépôt, prêt et lecture sur place). Position centrale dans le bâtiment. Accès facile aux fauteuils roulants.

Rayons: hauteur maxi: 1,90 m.; mini: 1,65m.
distance minima au sol: 0,30 m.

- 4) Fonds: contacts nécessaires avec les bibliothèques publiques.

Jusqu'à 500 lits: 8 livres par lit
500-1000 " : 6 " " "
plus de 1000 " : 5 " " "

chiffres devant être accrus de 40 à 60 % pour les longs séjours.

(18)cf. KELLNER (Bernard) op.cit.

(19)cf. FIAB ...Normes de la FIAB concernant les bibliothèques d'hôpitaux. op.cit.

Lyon s'écarte largement des normes prévues aux par. 2 et 3; en admettant la concession faite par la FIAB à l'égard des associations bénévoles, en tolérant leur existence, l'A.B.H se conforme grosso modo au par. 1, et certains établissements, parmi ceux qu'elle recouvre, reflètent le par. 4.

g) le Matériel auxiliaire. (20)

Il arrive fréquemment qu'un patient soit mal-voyant, ou que sa position, allongée permanente, immobilisation totale, gêne ou empêche toute lecture. En France, d'une façon générale, rien n'est prévu pour remédier à ce genre de situation. Tentons de passer en revue le matériel auxiliaire concevable à cet effet.

- pour les mal-voyants: une personne peut lire à haute voix, mais qui ? Une animatrice rémunérée à la maison de retraite de Cuire. Mais ailleurs ? La bande magnétique est une solution pratique, également appliquée à Cuire, grâce aux services de l'Association Valentin Haüy spécialisée dans l'assistance aux aveugles; elle est cependant un peu coûteuse.

En Grande-Bretagne, la Listening Library et la British Library of Tape Recordings for Hospital Patients prête des bandes, de même que la Library of Congress Division for the Blind and the Physically Handicapped aux Etats-Unis.

Les personnes pour lesquelles la vue subsiste encore légèrement pourront consulter quelques livres à grosse typographie. En France, la collection Large Vision de Tallandier ne comporte jusqu'à maintenant que 6 titres et reste assez chère. Les loupes de toutes dimensions ne donnent pas toujours satisfaction et peuvent fatiguer à la longue.

- pour les patients immobilisés des mains, il existe en Grande-Bretagne un système extrêmement simple qui consiste à adapter au bout d'une tige de bois une boule de caoutchouc. Cette tige est, soit fixée au front, soit introduite entre les dents, en vue de tourner les pages du livre posé sur un pupitre au-dessus du lit.

(20) cf. GOING (Mona) op.cit. Chap. XII

Il existe d'autres systèmes, plus onéreux, et sophistiqués, dans les pays anglo-saxons. D'une part, la machine à tourner les pages, électrique, fixée sur un pupitre: un bras métallique se charge du mouvement, commandé par un bouton poussoir sensible à la pression de n'importe quelle partie du corps.

Par ailleurs, une caméra montée au-dessus du lit, à la tête, projette sur un mini-écran un microfilm reproduisant un livre. En Grande-Bretagne, ces microfilms sont prêtés gratuitement par la société Writing and Reading Aids for the Paralysed. Cet appareil est très profitable aux patients dont la tête reste en position horizontale, de même que les lunettes prismatiques; celles-ci, toutefois, présentent l'inconvénient de fatiguer la vue à la longue. (2)

D'une façon générale, Outre-Manche, les Reading Aids sont financés par le Management Committee de chaque hôpital.

2) Importance accordée à la bibliothérapie, à l'intervention de la psychologie des différentes catégories de patients dans leurs lectures.

Nous essaierons, dans ce chapitre, de déterminer la différence qui existe entre le bibliothécaire d'hôpital et celui de lecture publique. Le point d'achoppement est le contact avec le lecteur: l'un comme l'autre le conseillent mais le premier apportera de surcroît ce que l'on désigne sous le terme vague de "présence". Disons seulement que la psychologie est un élément essentiel du rôle du bibliothécaire hospitalier.

Celui-ci, par ailleurs, devrait être capable de tirer parti du contenu psychologique des lectures afin de procéder, avec le concours de l'équipe médicale, à ce que l'on nomme parfois pompeusement la "bibliothérapie".

Qu'en est-il à Lyon ? La psychologie du bibliothécaire est un thème évoqué dans les guides remis aux nouvelles distributrices; la bibliothérapie y est très méconnue, en

(2) cf. LEWIS (M.Joy) Le Matériel des bibliothèques d'hôpitaux et des points de desserte analogues. (In: Bull. de l'UNESCO à l'intention des bibliothèques; vol.23, n°2, mars-avril 1969, p.93-96, pl.)

raison du peu d'intérêt que manifestent les médecins à l'égard des bibliothèques... -62-

Il est recommandé aux bibliothécaires lyonnaises de se montrer disponibles, d'expliquer aux patients le fonctionnement de la bibliothèque, en comptant avec la lenteur fréquente de la réaction de ceux-ci. Ensuite, elles font pénétrer le chariot en chambre, autant que possible et doivent permettre un libre choix, en décrivant les principaux sujets et auteurs; autrement, apporter un échantillon susceptible d'intéresser le lecteur éventuel après l'avoir interrogé sur ses goûts. De toute façon, l'influence est proscrite.

Mais nous devons exprimer certaines réserves à l'égard de ce dernier point. Il est fréquent que cette influence soit involontairement imposée, lors de la présentation de cet échantillon, réduit à une poignée de livres. Nous ne saurions trop insister sur ce défaut du système, en grande partie dû au manque de place: le chariot électrique automobile suédois, à rayons rotatifs, se déplaçant entre les lits, n'est pas pour demain, semble-t-il.

Le premier contact passé, le bibliothécaire apprend à connaître les patients. Dans les établissements de long séjour, à St Genis ou à Cuire, il est fréquent que la distributrice passe devant une chambre sans s'y arrêter, en spécifiant que son occupant ne lit jamais... Attitude qui peut surprendre au premier abord, mais lorsque l'on voit, dans un hôpital de court séjour comme Grange Blanche, le nombre relativement important de personnes qui répondent sur le même ton, parfois ironique, qu'elles ne lisent pas, il est des questions qu'on ne prend même plus la peine de poser quand on connaît bien son interlocuteur, depuis plusieurs semaines, voire plusieurs années (en maison de retraite

En poursuivant nos comparaisons, nous voyons qu'en Suède, à l'hôpital de Malmö, des films sont projetés, destinés à inciter, dans un premier temps, le malade à se livrer à une activité culturelle (22). L'hôpital de Sodersjukhuset (courts séjours) organise des expositions et divers programmes d'activité, comme par exemple des débats (23) animés par des écrivains, avec le concours de la bibliothèque (22) DANEU LATTANZI (Angela) Le biblioteche ospedaliere al 37e Consiglio della FIAB. (In: Accademie e biblioteche d'Italia. 23è série, n°2, mars-avril 1972, p.125-128).

(23) HOOK (Lisbet) Des livres pour tous. S.l.n.d. 5p. Multigr.

Publique locale. Récemment, un groupe de romanciers vint lire ses oeuvres à l'hôpital pendant trois semaines (sans être motivés par l'intention d'écrire un livre dont l'intrigue se déroulerait en milieu hospitalier...); ils discutèrent et partagèrent leurs repas avec les malades.

Le livre...autre élément que doit bien connaître la distributrice. A Lyon, il est apparu que la très grande majorité de celles que nous avons contactées était familiarisée avec le contenu de la plupart des livres présentés, soit par leurs propres lectures, soit d'après les résumés des comités.

Très fréquemment, lorsque le lecteur est indécis, elles proposent des ouvrages de voyages, d'aventures, des biographies, des livres illustrés: ce sont en effet ceux que l'on pourrait qualifier de "vivants", de "toniques". Il importe d'éliminer les textes "morbides", portant atteinte à l'équilibre psychique de celui dont la santé est déjà déséquilibrée.

En milieu psychiatrique, les valeurs semblent inversées. Une enquête effectuée dans un asile français vers 1936 (24) prouvait que les alcooliques aspiraient au lugubre, à la violence; les schizophrènes et les dépressifs maniaques recherchaient les ouvrages d'apparence sérieuse (biographies, sciences économiques) pour se donner une contenance. A Bron, au Vinatier, il est apparu que certains patients prenaient des livres sans les lire, ou en les parcourant très rapidement, pour le même motif, sans parler des analphabètes qui empruntent des ouvrages régulièrement. A Bron, toujours, la salle de lecture est vaste et claire, accueillant les patients qui peuvent se déplacer (puisqu'aucun chariot ne circule) et, autour du livre, les contacts humains peuvent se développer avec fruits. Un patient se chargeait de la reliure, un autre assure l'estampillage.

En Grande-Bretagne, ces contacts, ces travaux sont aussi recommandés. De plus, il y est tenu compte des personnes dont la nervosité est un obstacle à une lecture posée et prolongée: aussi, de nombreux ouvrages, très variés, sont-ils mis à leur disposition dans chaque service, pour qu'ayant à peine terminé dix pages de l'un, ils puissent en commencer un autre. On compte 5 livres par patient, d'une

(24) cf. LEMAITRE (Henri) Les bibliothèques d'hôpitaux pour maladies mentales (In: Archives et bibliothèques; 3è année, 1937-38. n°2 p. 110-115)

façon générale, le quart du fonds devant être renouvelé chaque année.

Au Vinatier, comme dans les hôpitaux généraux lyonnais (et français dans leur ensemble, vraisemblablement), l'équipe médicale semble se préoccuper très médiocrement des lectures de ses patients. Et pourtant, les anglo-saxons et les scandinaves parlent de bibliothérapie. Voyons brièvement en quoi elle consiste. (25)

La lecture peut permettre un certain défoulement par projection, par identification du lecteur avec le héros, ou avec telle ou telle situation présentée par le texte; le patient réalise parfois qu'il n'est pas seul dans son cas, lorsqu'un problème psychologique le tenaille.

Le livre autorise donc un contact, une ouverture sur l'extérieur, qu'il s'agira de prolonger et d'élargir. Le texte est moins agressif que l'interlocuteur vivant; et le "bibliothérapeute", si l'on peut se permettre l'usage de ce terme, sera ultérieurement un intermédiaire utile. Seulement, qui sera-t-il ? Le médecin, ou le bibliothécaire ?

Aux U.S.A, l'opinion du DR. E.F Alston (1962) fait écho à celle du Dr.W.Menninger (1937): le médecin traitant connaît son patient et reste seul à même de déterminer les lectures dont il peut avoir besoin. Il rédige donc une ordonnance prescrivant certains livres, envoyée au "pharmacien" correspondant: le bibliothécaire.

En 1962, avis inverse émis dans un n° spécial de Library Trends, consacré à ce sujet; M.Hannigan déclare en effet (26) que le bibliothécaire doit: être membre de l'équipe médicale; avoir des entretiens réguliers avec les patients; leur faire des lectures adaptées à leurs aspirations; diriger des séances de bibliothérapie (décrites plus bas); faire un rapport de celles-ci aux autres membres

(25) cf. MORNE (E.M) A look at Bibliotherapy (In: Special libraries; Janvier 1975, p.27)

(26) cf. Bibliotherapy. Ruth Tews issue éd. (In: Library Trends. 11, n°2, oct.1962. p.97-228) Textes fondamentaux pour une étude de la bibliothérapie, dont se sont inspirés jusqu'ici les textes ultérieurs.

de l'équipe; avoir une large connaissance de la littérature et de son contenu; savoir évaluer la correspondance entre un livre donné et un cas psychologique précis; savoir établir de bons rapports avec les patients et les inciter à lire ce qui leur est recommandé.

Par ailleurs, le bibliothécaire paraîtrait moins "autoritaire", aux yeux du patient, que ne l'est le médecin.

Assemblés dans des groupes de lecture, les malades (entre 5 et 8) choisissent eux-mêmes leurs livres, lisent pendant 45 mn et discutent pendant la même durée.

Dans les Play reading groups (4 à 8 patients), ils "jouent" le texte après lecture.

La lecture poétique (poetry reading) rassemble 3 à 10 patients. Au début d'une séance de 60 à 90 mn, des poèmes leur sont distribués, dont la lecture est suivie d'une discussion.

D'aucuns objecteront, avec raison peut-être, que les "mental hospitals" américains accueillent des patients qui, chez nous, seraient considérés comme légèrement nerveux ou dépressifs, sans plus. Certes. On pourra répliquer qu'au Vinatier, par exemple, ce genre de cas devient de plus en plus fréquent, et que les "sessions de bibliothérapie" n'y seraient peut-être pas, tout compte fait, réellement déplacées. Le seul obstacle s'y opposant reste le manque de coopération du milieu médical et la carence de personnel qualifié à cette fin.

Mentionnons cependant que c'est le médecin-chef de la maison de retraite de Cuire qui a fait venir une animatrice dans son établissement, avec laquelle il collabore régulièrement. Celle-ci se substitue aux bibliothécaires, chargées de la seule distribution, pour faire des lectures aux pensionnaires mal-voyants, ou gravement handicapés. C'est ainsi qu'une résidente, aphasique et dépressive, a recouvré une vivacité étonnante grâce à elle, et aux entretiens par signes et syllabes qui suivirent ces lectures: c'est l'un des rares cas que nous ayons observés durant cette enquête; il importait de le signaler, car il permet de souligner que cette "bibliothérapie" n'est pas totalement dénuée de fondement.

Mentionnons enfin que cette méthode, au nom sophistiqué, utilisée inconsciemment par l'animatrice de Cuire

comme la prose par Mr. Jourdain, fait l'objet d'un enseignement permanent et approfondi dans les universités de Californie, de l'Indiana (27) et de Villanova (Pennsylvanie) (28) et que, de plus, il existe une Association pour la Thérapeutique par la Poésie (P.T.A), fondée en 1959 au Cumberland Hospital de New-York (29).

(27) IFLA. Washington. Novembre 1974. Sous-section des bibl. d'hôpitaux. Thérapeutique par le livre. Tendances et évolution aux Etats-Unis. Résumé de l'exposé de Margaret E. MONROE et de Rhea RUBINDE. 5p. Multigr. S.l.n.d.

(28) cf. KUSTERBECK (P.V) (Réponse à E.MORNE -op.cit.- au courrier des lecteurs) (In: Special Libraries; Décembre 1975, p.543.)

(29) cf. IFLA - MONROE / RUBINDE op.cit.

C O N C L U S I O N

Au terme de cette synthèse, quelques remarques s'imposent concernant une amélioration souhaitable du système. Peu émanent de nous seuls : elles concernent surtout la constitution des fonds et le classement.

Sur le premier de ces deux points, on notera une carence nette de périodiques. *Historia*, *Elle* et quelques rares titres de ce genre, représentent un échantillon restreint offrant peu de choix. Doit-on compter sur la "lecture privée" des journaux, très fréquente il est vrai, pour compenser ce manque ?

De plus, la classe 300 (sciences sociales) est notable par son absence quasi généralisée, malgré l'importance et l'impact qu'elle peut avoir sur un lecteur courant (38 ouvrages sur 5'000 au Vinatier, 6 sur 1'500 à Cuire); elle varie entre 1 et 2% du fonds total.

Notons que celui-ci est en majeure partie alimenté par des ouvrages de fiction (75% et plus, au-dessus de 85% à Cuire), ce qui peut être une caractéristique de la "lecture à l'hôpital" soumise aux contraintes de la fatigue, de la maladie, lesquelles suscitent un fort besoin d'évasion. Mais doit-on pour autant délaisser le secteur documentaire ?

Deuxième point que nous aimerions évoquer : l'absence de fichier de fonds dans chaque hôpital desservi par l'ABH, Henry Gabrielle excepté. Le fichier central d'Edouard Herriot est-il vraiment suffisant ? Il est vrai que le fonds de chaque établissement est assez limité en nombre (autour du millier) et la bibliothécaire finit rapidement par bien le con-

naître. Si un lecteur demande un ouvrage particulier, elle saura le repérer sur les rayons dans l'ordre alphabétique auteurs (le titre fourni sans auteur posera plus de problème), et sur un thème précis; le classement Dewey permet de s'y retrouver aussi facilement. La seule présence de fichier de prêts par service dans chaque hôpital semblerait suffire. Par ailleurs, les patients ne se déplacent que très rarement et, si tel est le cas, l'exigüité des rayonnages permet sans doute que l'on se passe d'un fichier général. Lorsqu'ils consultent fréquemment sur place (cas d'Henry Gabrielle), le fichier auteur est présent.

D'autres remarques peuvent être suggérées par notre enquête, mais la documentation préexistante les souligne abondamment déjà.

Elles touchent d'abord le financement. Les comparaisons établies dans la troisième partie entre la France, Lyon en particulier, et d'autres pays, a démontré la nécessité d'un soutien financier plus étoffé de la part de l'Etat, aussi bien en faveur du matériel que sur le plan du personnel; c'est le délicat problème du bénévolat que nous évoquerons plus loin.

Le matériel présente certaines carences : la bibliothèque centrale de Grange Blanche gagnerait à s'agrandir, tant par sa surface que par le volume de ses fonds. Chaque nouvel hôpital programmé devrait comporter un local de bibliothèque sur plans, tandis que les anciens pourraient se voir adjoindre un petit bâtiment si non en dur, du moins en préfabriqué. Par ailleurs, une salle de lecture serait avantageusement mise à la disposition des patients dans chaque établissement, comme c'est le cas à Angers, Brévaïnes, au

Havre et au Val de Grâce. Les chariots, enfin souvent inadaptés, devraient être conçus en vue de la distribution exclusive des livres.

En ce qui a trait à la formation du personnel, on souhaite vivement la présence d'un bibliothécaire qualifié par unité de 300 lits, avec compléments bénévoles si nécessaire. (Ce chiffre est de 2 titulaires du CAFB pour 10'000 lits à Lyon), la qualification allant de pair avec le salariat dans la mesure du possible. D'aucuns rétorqueraient que la vingtaine d'heures du diplôme de l'ABH suffit, mais un vrai développement des bibliothèques d'hôpitaux devrait impliquer celui de la formation.

A propos du CAFB, signalons que l'arrêté du 17.9.1951 qui crée ce diplôme, mentionnait dans son article 10 qu'un stage spécialisé, faisant suite au stage ordinaire exigé de tous les candidats, pouvait être effectué sur la demande des candidats. Durant un mois, il avait lieu soit dans une bibliothèque infantine, soit dans celle d'une entreprise, soit enfin en hôpital. Ce type de stage a été abandonné progressivement à une date qu'aucun texte ne nous a permis de déterminer.

En 1968, le groupe de travail des bibliothèques d'hôpitaux de la section des bibliothèques publiques de l'ABH réclamait la généralisation du CAFB parmi les distributrices, le rétablissement des stages en hôpital et la délivrance, par mesure de transition, d'une "autorisation d'exercer" à celles qui auraient été en place depuis 3 ans. Ce travail serait surveillé par inspection.

Ce même groupe de travail apprécie légèrement l'amélioration indiciaire des rares bibliothécaires rémunérées, survenue

après l'arrêté du 23.6.1967, les classant en tant que "com-mis" ou "adjoints des cadres hospitaliers", mais le cadre "B" avec CAFB est dorénavant exigible (c'est le cas, isolé à Lyon, de la secrétaire générale de l'ABH).

Enfin, dernier objet de critique, le manque de relations extérieures : médiocre entre les distributrices et le personnel soignant d'une part, entre les bibliothèques hospitalières et publiques de l'autre. Ce second volet a été évoqué précédemment, dans les problèmes de liaison entre l'ABH et les BM et BCP. Un local à la Part-Dieu se substituerait avantageusement à celui de l'Hôtel-Dieu : surface plus large, communication immédiate avec le service de prêts aux collectivités, et même... le téléphone, constitueraient des atouts indéniables.

Il est temps d'aborder le dilemme qui oppose le bénévolat au salariat. Tout bien pesé, il nous est apparu que le second offrait deux améliorations notables au système : un réseau de bibliothécaires rémunérées s'inscrit dans la perspective d'une organisation structurée qui implique 3 conséquences : une formation professionnelle efficace, donc une meilleure gestion des fonds, puis des motivations sans doute plus prononcées. Il paraît urgent de mettre fin à un régime insuffisamment développé et volontariste. Loin de nous l'idée de déprécier catégoriquement le principe du bénévolat, louable à certains égards et notamment sur le plan du désintéressement, mais sa gratuité, dans tous les sens du terme, freine ou empêche par sa nature même, les 3 améliorations précisées, à ce qu'il nous semble.

De surcroît, et c'est là un argument qui concerne toutes les formes d'action sociale ou d'animation bénévoles, ce principe

volontariste peut encourager incidemment les pouvoirs publics à les approuver, au lieu de les supprimer en les remplaçant par de véritables services publics. C'est le cas de la circulaire Veil qui figure en annexe. Il serait temps que l'Etat s'en préoccupe sérieusement, avant que des organismes comme l'ABH lyonnaise ne soient absorbés purement et simplement par des associations "concurrentes" de bibliothèques privées, fort nombreuses à Lyon, qui perpétueraient le système actuel, en renforçant une orientation peu ouverte des fonds.

C'est là un problème dont la gravité risque de s'amplifier dans les années à venir et qui s'ajoute aux multiples difficultés visant le financement, le matériel et le personnel des bibliothèques d'hôpitaux, à l'égard desquelles une série d'études approfondies serait avantageusement entreprise par les bibliothécaires, futurs ou en place, appelés au service public.

* *
*

BIBLIOGRAPHIE

I. Administration, organisation matérielle.

a) Echelle française.

- Bibliothèques d'hôpitaux. (In: Lecture et bibliothèques. n° 29, janvier-mars 1974, p.17-30.)

Comprend: -BOURDIN (Geneviève) En France. Journées d'études de Lyon, 1973. (p.17-18)

-PEILLON (Jacqueline) A Lyon. Rapport rédigé par le congrès de la FIAB. Liverpool 1971. (p.19-20)

-GIRARD & PEILLON (Mmes) En Angleterre...

cf. §b).

-GUENEBAUD (Jeanne) Rapports avec les autres bibliothèques publiques. (p.23-24).

-BALLANDRAS (M.) Lecture et animation...

cf. § II.

-GIRARD (Mme). La bibliothécaire. cf. § II.

- Bibliothèques d'hôpitaux en France. [Lyon] : s.n, [1973] ; 8p. Multigr.

- Roger Martin du Gard et les bibliothèques de sanatoriums. (In: Bull. des Bibliothèques de France. Septembre 1958, p.645-649).

b) Echelle internationale.

- GOING (Mona) Ed. Hospital libraries and work with the disabled; London : Library Assoc., 1963. 21,5 cm. , XIV-198p. 23 fig.

Assez général, portant cependant plus particulièrement sur la Grande-Bretagne.

- GIRARD & PEILLON (Mmes) En Angleterre. Rapport sur une visite. Congrès de la FIAB. Liverpool 1971. (In: Lecture et Bibliothèque, n°29. Janvier-mars 1974, p.21-22).

Etats-Unis

- WALSH (Mary A.) Organisation de services de bibliothèque dans les hôpitaux (bibliothèques générales). (In: Bull. de l'UNESCO à l'intention des bibliothèques. Vol.29 n°2. Mars-Avril 1969, p. 86-92.)

- YAST (Helen) Standards for library service in institutions: in the health care setting. (In: Library Trends Vol.21, n°2, octobre 1972, p.267-285.)

- STURT (Ronald) Libraries in hospitals. (In: Library Association Records. Vol.66, Avril 1964, n°4, p.158-160.)

U.R.S.S

- NEFEDCENKO (M.) Les bibliothèques d'hôpitaux en U.R.S.S (In: Bull. de l'UNESCO à l'intention des bibliothèques. Vol.24, n°5 Septembre-Octobre 1970. p.273-276.)

Suède

- KELLNER (Bernard) Les bibliothèques d'hôpitaux de Suède. (In: Bull. de l'UNESCO à l'intention des bibliothèques. Vol.19, n°4, juillet-août 1965, p.222-225.)

- Congrès de Budapest 1972. Extraits du rapport présenté par Lisbet Hook, directrice de la section des bibliothèques d'hôpitaux à la bibliothèque municipale de Stockholm. Des Livres pour tous. S.l.n.d. 5p. Multigr.

e) Rapports d'associations internationales.

- FIAB. Sous-section des bibliothèques d'hôpitaux.

Normes de la FIAB concernant les bibliothèques d'hôpitaux. (In: Bull. de l'UNESCO à l'intention des bibliothèques. Vol.23, n°2, mars-avril 1969., p78-85.)

- DANEU LATTANZI (Angela) Le Biblioteche ospedaliere al 37è Consiglio della FIAB. (In: Accademie e biblioteche d'Italia. 23è série, n°2, mars-avril 1972, p.125-128.)

- DANEU LATTANZI (Angela) Il servizio di lettura ai minorati. (In: Accademie e biblioteche d'Italia. 21è Série, n°3, mai-juin 1970, p.230-234.)

d) Matériel auxiliaire.

- GOING (Mona) op.cit. au § b). cf. Chap. XII.

- LEWIS (M.Joy) Le matériel des bibliothèques d'hôpitaux et des points de desserte analogues. (In: Bull. de l'UNESCO à l'intention des bibliothèques. Vol.23, n°2, mars-avril 1969, p.93-96, pl.)

II. Psychologie, bibliothérapie.

- TEWS (Ruth) Issue ed. Bibliotherapy. (In: Library Trends. Vol.11, n°2, Octobre 1962, p.97-228.)

- LEMAITRE (Henri) Les bibliothèques d'hôpitaux pour maladies mentales. (In: Archives et bibliothèques. 3è année, n°2, 1937-38, p.110-115.)
- MORNE (E.M) A look at bibliotherapy. (In: Special libraries. Janvier 1975, p.27.)
- IFLA. Washington. Novembre 1974. Sous-section des bibl. d'hôpitaux. Thérapeutique par le livre. Tendances et évolution aux Etats-Unis. Résumé de l'exposé de Margaret E. MONROE et de Rhea RUBINDE . S.l.n.d. 5 p. Multigr.
- KUSTERBECK (P.V) (Réponse à E.MORNE -op.cit.- au courrier des lecteurs) (In: Special Libraries. Décembre 1975, p.563.)
- STURT (Ronald) op. cit. cf. § b). en I.
- BALLANDRAS (M.) Lecture et animation à l'hôpital Henri Gabrielle - Rhône . (In: Lecture et bibliothèques. N°29, janvier-mars 1974, p.25-26)
- GIRARD (Mme) La bibliothécaire. (In: Lecture et bibliothèques. N°29, janvier-mars 1974, p.27-30.)

Additif au § I a)

- Conférence prononcée le 11 janvier 1972 par la bibliothécaire de l'hôpital civil de Strasbourg. S.l.n.d. 4 p. Multigr.

LIVRES PRESENT. S PR LE COMITE DE LECTURE

les 27 et 29 avril 1976

I POLICIER ESPIONNAGE

Borniche	Le Gang
	Flic Story
Monteilhet	Mourir à Francfort.
Labrunie	Le Shérif
Montigny	Une fleur pour mourir
Mac Lean	Rendez-vous à Malaga
Kantof	Simon la Bara ka

II-SCIENCES FICTION

Garreau	Fa ce aux extra-Terrestres
Moore Ward	Encore un peu de verdure
Konsalik	La grande peur venue du ciel
Asimov	Chrono minets
Clifford	Demain les chiens
Brovon	Martiens go home
Coney	Sipzgie

III-NATURE ET VOYAGES

Buttin	Grand mère 7000
Brugiroux	La Terre n'est qu'un seul pays
Coquet	Le B onheur à cheval
Durrell	Féerie dans l'ile
Lefèvre	La Croisière jaune
Millet et Stern	Le Grand Océan
Saint Hilaire	Je reviens du Yemen
Tarjeff	L'Odeur du soufre
Tondeur	10000 heures sous les mers
Villard	B ornéo Chez les hommes aux longues oreilles
B uttin	Grand Mère 7000
Barry	Afganistan
Wolgensinger	Raid Afrique

IV ROMANS d'AMOUR et ROMANS ROMANESQUES

Beaumont	Le Chien dans l'arbre
Déon	Le Jeune homme vert
Konsalik	Les Darnés de la Taïga
Lavat	L'Hostellerie de la baie tranquille

IV ROMANS d'AMOUR et ROMANS ROMANESQUES

Holt La Maison aux mille lanternes

Gobineau Stéphanie

COLLECTION ARIANE

Vincent Le Rendez-vous des herbes hautes

Ciravegna La Nuit du Seraou

Clement La Fille qui venait d'ailleurs

V LIVRES INCITANT A LA REFLEXION et PORTANT A UN DYNAMISME

Goldacker La Valise en bois

Gray Les Forces de la vie

Oriana Fallaci: Lettre à un enfant jamais né

Otchenachek Quand il pleuvait au Paradis

Prévost Ma vie en plus

Pieral Vu d'en bas

Genevoix Un jour

Garaudy Faroles d'Hommes

Casamayor La Tolérance des

VI BIOGRAPHIES

Sève Brassens

Jean Baez Le Lever du jour

Brissø Saint Macary Im34

Benoist Méchin Fa yçal d'Arabie

Pieral Vu d'en bas

Charon Moi, un comédien

Grafteaux Mémé Santerre

Robert "a clé des champs

Renaudin Edmée, la bague au doigt

Simon Douchka de mon enfance

Tchernia Mon petit bonhomme de chemin

Castans Fernandel

CL Plume Fernandel

Sallebert Entre l'arbre et l'écorce

Dessarre Mon enfance d'avant le déluge

de Castries La Fa yette

Lacouture Un sang d'encre

VII DOCUMENTAIRES - HISTOIRES VECUES - ROMANS abordant les questions les
 - - - - - questions psychologiques-sociale

a) Les Femmes

Groult	Ainsi soit elle
Ma llet Joris	J'aimerai jouer de l'accordéon
Chow Chin Lie	Le Palaquin des larmes
Grafteau _x	Mémée Santerre
Bollé	L'Honneur perdu de K. Blum
Assaad	L'Egyptienne
Jaquemard	Le Mariage berbère
Wespo	Le Bonheur aux trousses
Lainé	La Dentellière

b) Vie de tous les jours

Cayrol	L'Histoire d'une maison
Michelet	J'ai choisi la terre
Grafteau	Mémée Santerre

c) Relation avec les autres

Casamayor	La Tolérance
Ajar	La Vie devant soi
Hoppert et Graftea u	Médecin d'H.L.M.

d) Documents

Histoire de Guignol - Histoire du cirque

e) Medecine

Minkowski	Le Mandarin aux pieds nus
Hoppert et Graftea u	Medecin d'H.L.M.

f) Journalisme

Todd	Les Canards de Mao
Boll	L'Honneur perdu de K. Blum
Diligent	Un cheminot sans importance
Suffert	Les Intellectuels en chaise longue

g) Enfants

Ajar	La vie devant soi
Vasconcelos	Allons réveiller le soleil

h) Amitié

Exbrayat	Jules Matrat
Beaumont	Le Chien dans l'arbre

I) Romans historiques

Clavel	La Saison des Loups
Lainé	Le Galérien
Gallo	La Baie des anges
Le Porrier	Le Medecin de Cordoue

VIII NATURE ET ANIMAUX

Blond	La Grande aventure des baleines
Clayton	Les Coquillages
Genevoix	Un jour
Leslie	Mes ours et moi
Mowat	Mes amis les loups
Durell	Féerie dans l'île

IX HISTOIRE

- - -

A. Conte	Le 1er Janvier 1900
E. Dessarre	Mon enfance d'avant le déluge
Benoist-Méchin	Fa yçal d'Arabie
A. Decaux	Les grandes aventures de l'histoire
Erlanger	Le Régent
	Buckingham ou le favori
Reid	Colditz
Ryan	Un pont trop lointain
Lartoguy	Adieu à Saïgon
Lapierre et Collins	Cette nuit, la liberté
Wittkop-Menardeau	Madame Tussaud
Edma	Les Arabes
	My friend la Fayette, mon ami Washington
Brock	La mystérieuse pyramide de Falicon

X HUMOUR

- - - Pallet

Raynaud	Le Beaujolais est arrivé
Jean-Charles	Heureux
Guillois	La Foire aux cancre
Bellecourt	Les Femmes marrantes
	Lettres reçues dans les Commissariats

BUCKMASTER (Henrietta) - Rencontres à Londres
Fayard 222 pages 33 F

Roman policier passionnant durant les 3/4 du récit, un peu long ensuite. Madeleine doit retrouver son frère à Londres. C'est une grande joie pour elle. Son frère parti depuis 5 ans se souvient d'elle ; elle va le retrouver enfin ! Venant d'Amérique, c'est l'aventure, mais son frère n'est pas à l'hôtel et une autre aventure que celle espérée commence.

Ce livre plaira en dépit d'une intrigue politique un peu compliquée.

3 rouge

CAZAUX (Yves) - Jeanne d'Albret
Albin Michel 412 pages

Biographie très intéressante. C'est l'œuvre d'un historien averti qui nous fait revivre les années de la reine de Navarre, mère d'Henri IV. Cette époque troublée est aussi celle des grandes découvertes et Jeanne d'Albret est portée aux hardiesses de la pensée. C'est un livre très dense, très fouillé, que de personnages...

Une certaine confusion fait que le lecteur se perd un peu.

3 rouge

CASTANS (Raymond) - Marcel Pagnol m'a raconté
Table Ronde 240 pages 30 F

Journaliste auteur dramatique et ami de Marcel Pagnol, R. Castans a pris plaisir à faire revivre cette exceptionnelle bande d'amis (dont faisaient partie Raimu et Fernandel) qui gravitait autour de l'auteur, de marins. Avec humour et émotion, il raconte quelques anecdotes très savoureuses.

C'est une lecture très divertissante, teintée cependant de mélancolie car tous ou presque sont maintenant disparus.

3 vert

CHOURAQUI - Vivre pour Jérusalem
Desclée 302 pages

Chouraqui, juif d'Afrique du Nord, fait des études de droit supérieur en France. Sa thèse de droit international a pour titre : "La création de l'Etat d'Israël" Après plusieurs voyages, il retourne vivre en Israël. Il est élu maire de Jérusalem.

Ce livre est l'itinéraire d'un juif de pays musulman vers sa patrie juive et plus particulièrement vers cette Jérusalem dont il décrit l'histoire avec lyrisme.

2.3. rouge

ASSOCIATION DES BIBLIOTHEQUES D'HOPITAUX

STATISTIQUES DE PRET DU 1. 7. 1974 AU 30. 6. 1975

HOSPICES CIVILS

HOPITAUX	ROMANS	POLICIERS ALBUMS	CLASSES	TOTAL	TOTAL ANNEE PRECEDETE	NOMBRE LITS
Albigny	12145			12145	9972	140
Antiquaille (6 services)	4228	2630	1656	8514	8021	
Cardiologique (4 serv.)	4155	1833	2035	8023	9640	
Léon Bérard	3350	2678	932	6960	7175	311
Charpennes (3 serv.)	9442	1755	2073	13270	12566	527
Claude Bernard	1050	219	302	1571	2183	132
Croix-Rousse (8 serv.)	4819	2505	3322	10646	9235	529
Cuire	4638	677	1422	6737	7378	221
Debrousse	460	1089	28	1577	1917	65
Edouard Herriot (18 serv.)	8759	7878	4207	20844	19966	1200
Escale	147	1156	74	1377	2061	
Givors-Bertholon	4199	144	309	4652	2271	120
Hôtel-Dieu (4 serv.)	3194	2180	562	5936		470
Hôtel-Dieu (personnel)	4076	292	1227	5595	11734	
Jules Courmont (7 serv.)	3349	3779	2050	9178	10739	384
Invalides	7514	311	1983	9808	7950	450
Livet	1576	2364	566	4506	4269	
Neurologique	2114	952	1055	4121	4164	335
Ste. Eugénie (4 serv.)	4979	1779	654	7412	6270	
St. Genis	7268	4110	5421	16799	14933	240
Vurey	1267	306	108	1681	1000	70

HOPITAUX PRIVES

HOPITAUX	ROMANS	POLICIERS ALBUMS	CLASSES	TOTAL	TOTAL ANNEE PREC.	NOMBRE LITS
Alouettes (Ste. Elizabeth)	1174	900	332	2406	2379	59
Calvaire	1729	73	163	1965	1646	120
Charmettes	2219	508	641	3368	3734	85
Infirmerie Protestante	1529	960	331	2820	1819	140
Ste. Foy	5290	597	675	6562	6385	270
St. Joseph (32 serv.)	3134	2164	1262	6560	6789	360
St. Luc	1840	459	928	3227	3882	160

TOTAUX

Hôpitaux publics	92729	38637	29986	161352	153452
Hôpitaux privés	16915	5661	4332	26908	27052
Total global	109644	44298	34318	188260	180504

MOYENNES

	Hôpitaux publics	Hôpitaux privés
Romans	57,48%	62,85%
Policiers, albums	23,94%	21,05%
Classés	18,58%	16,10%

CODE INSEE DES
- PROFESSIONS-

0. AGRICULTEURS EXPLOITANTS

1. SALARIES AGRICOLES

2. PATRONS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE

- 21. Industriels
- 22. Artisans
- 23. Patrons pêcheurs
- 26. Gros commerçants
- 27. Petits commerçants

3. PROFESSIONS LIBERALES ET CADRES SUPERIEURS

- 30. Professions libérales
- 32. Professeurs ; professions littéraires et scientifiques
- 33. Ingénieurs
- 34. Cadres administratifs supérieurs

4. CADRES MOYENS

- 41. Instituteurs ; professions intellectuelles diverses
- 42. Services médicaux et sociaux
- 43. Techniciens
- 44. Cadres administratifs moyens

5. EMPLOYES

- 51. Employés de bureau
- 53. Employés de commerce

6. OUVRIERS

- 60. Contremaîtres
- 61. Ouvriers qualifiés
- 63. Ouvriers spécialisés
- 65. Mineurs
- 66. Marins et pêcheurs
- 67. Apprentis ouvriers
- 68. Manœuvres

7. PERSONNELS DE SERVICE

- 70. Gens de maison
- 71. Femmes de ménage
- 72. Autre personnel de service

8. AUTRES CATEGORIES

- 80. Artistes
- 81. Clergé
- 82. Armée de police

9. PERSONNES NON ACTIVES

- 91. Etudiants et élèves
- 92. Militaires du contingent
- 93. Anciens agriculteurs (exploitants et salariés)
- 94. Retirés des affaires
- 95. Retraités du secteur public
- 96. Anciens salariés du secteur privé
- 97. Autres personnes non actives (0 à 16 ans)
- 98. Autres personnes non actives (17 à 64 ans)
- 99. Autres personnes non actives (65 ans et plus)

13 MARS 1975

- 83 -

MINISTÈRE DE LA SANTÉ

République française

Le Ministre

Paris, le 4 mars 1975

5
- 7 MARS 1975
COURRIER ARRIVÉ

Le Ministre de la Santé

à

Messieurs les Directeurs des établissements hospitaliers

S/C de Messieurs les Préfets
(Directions départementales de l'Action
sanitaire et sociale)

CIRCULAIRE n° 661 du 4 mars 1975
relative au bénévolat dans les établissements d'hospitalisation publics

De nombreux groupements de volontaires exercent de longue date au sein des établissements hospitaliers publics des actions bénévoles particulièrement appréciées de la part des malades. Celles qui ont été menées à l'Assistance Publique de Paris, de Marseille et dans les Hospices Civils de Lyon, témoignent que de telles initiatives apportent une contribution positive à l'humanisation des conditions de séjour des hospitalisés.

Le bénévolat procède en outre de l'effort général à accomplir afin d'obtenir une ouverture accrue de l'hôpital vers la cité puisqu'il permet d'associer plus étroitement les bonnes volontés locales à la vie de l'hôpital.

Les enquêtes effectuées notamment par l'Inspection Générale des affaires sociales ont, néanmoins, mis en évidence la nécessité de définir avec plus de précision le champ d'action des activités bénévoles, les conditions générales d'existence et de succès du bénévolat ainsi qu'une organisation de ce genre d'activités au sein des établissements.

Tel est l'objet de la présente instruction qui ne concerne que le bénévolat exercé dans les établissements hospitaliers publics, à l'exclusion des établissements d'hébergement à caractère social.

Champ d'action des activités exercées dans les hôpitaux à titre bénévole :

Dans les hôpitaux, le bénévolat a pour objectif essentiel de rompre l'isolement du malade en établissant avec lui des relations humaines qui lui apportent l'aide morale, voire le soutien matériel dont il est parfois privé du fait de l'éloignement de son milieu de vie habituel.

Il découle donc de la nature même des missions qui incombent

.../...

à ceux qui participent aux activités bénévoles que celles-ci ne recouvrent aucune des tâches qui relèvent des attributions du personnel soignant, du personnel administratif, ou du service social de l'hôpital.

Dans les centres hospitaliers où le malade effectue un séjour de courte durée, l'activité des volontaires peut se traduire par des actions à caractère individuel (visites, distribution de colis, etc...) ou collectif (arbres de Noël, bibliothèque, etc...) lorsque celles-ci ne nécessitent pas la mise en oeuvre de techniques spécifiques.

En revanche, dans les établissements hospitaliers publics de moyen et de long séjour, peuvent se développer - outre les activités précitées - des activités collectives d'animation de groupe (par exemple animation culturelle ou artistique, excursions, concerts, jeux de société, ergothérapie, etc...).

Toutefois, quel que soit le type d'activité auquel se consacrent les personnes bénévoles ces actions devront être régies par plusieurs principes :

- d'abord le respect de la personnalité et de la dignité des malades, ce qui implique que les aides bénévoles doivent préserver le droit individuel au repos et à l'intimité de l'hospitalisé ;
- en second lieu l'engagement d'exercer l'activité en cause de façon régulière, dans le cadre défini par l'établissement et sous le contrôle permanent du personnel hospitalier. Dans ce domaine, les concours épisodiques et aléatoires ne peuvent donc être retenus.
- ensuite l'absence de pratiques discriminatoires à l'égard des différentes catégories d'hospitalisés qui seraient fondées sur des motifs d'ordre religieux, philosophiques ou politiques, ce qui ne signifie pas pour autant que doivent être interdites les activités, auprès de certains malades, d'organismes religieux, philosophiques ou politiques dès lors que celles-ci ne sont pas inspirées par un esprit partisan et qu'elles sont accessibles à tous.
- enfin l'interdiction de celles d'entre les activités bénévoles qui revêtiraient, fût-ce de façon partielle ou indirecte, un caractère intéressé.

Le respect de ces obligations sera d'autant mieux assuré que les volontaires seront regroupés dans des associations, fondations ou groupements possédant une personnalité juridique propre.

A cet égard, il convient, dans tous les cas où l'activité des membres des équipes bénévoles reste dispersée et ne permet pas un encadrement efficace par l'administration hospitalière, de susciter la création d'associations au sein desquelles l'établissement serait statutairement représenté.

Il va de soi, en tout état de cause, qu'aucune activité bénévole ne doit pouvoir s'exercer au sein des établissements sans autorisation préalable et sans que soient fixées avec précision les limites dans lesquelles cette action sera appelée à s'inscrire.

Extension du bénévolat dans les établissements hospitaliers publics :

Les activités bénévoles ne peuvent être appelées à prendre le même essor dans toutes les catégories d'établissements hospitaliers.

Si, sur un plan général, les centres hospitaliers et les établissements publics de long et moyen séjour constituent à cet égard un champ d'activité privilégié, il ne peut en être de même pour les établissements psychiatriques.

Dans ces derniers, l'action des personnes bénévoles ne doit être envisagée qu'avec les plus grandes précautions puisque la qualité de la relation individuelle présente une incidence directe sur le processus thérapeutique.

Aussi, l'introduction d'actions bénévoles dans les services ou les établissements psychiatriques ne doit-elle être autorisée, le cas échéant, qu'avec prudence et, en tout état de cause, avec l'assentiment exprès du médecin chef de secteur ou de service.

Rôle des comités d'organisation et d'animation des activités bénévoles :

S'il appartient au directeur de définir les conditions de fonctionnement du bénévolat dans l'établissement et de mettre en place les moyens qui sont nécessaires à son accomplissement, il conviendra que la mesure soit prise après avis du comité technique paritaire et de la commission médicale consultative.

La concertation qu'il est souhaitable de développer entre les représentants de l'administration hospitalière, du corps médical, du corps para-médical, du service social et des organisations concourant à l'exercice du bénévolat, pourrait ultérieurement conduire à la création, dans les établissements concernés, de comités d'organisation et d'animation des activités bénévoles.

Les comités pourraient, en premier lieu, examiner, à la demande du directeur, les candidatures d'associations ou de volontaires isolés, et définir les activités qui pourraient leur être proposées. Ils pourraient également participer à la définition des conditions d'exercice de l'activité des volontaires (nombre de visites, conditions d'accès dans les services afin d'éviter toutes perturbations, discipline, obligations envers les malades et le personnel hospitalier, etc...).

Il serait souhaitable, en demandant, que les administrations hospitalières ne se contentent pas d'accorder des agréments à des initiatives qu'elles jugeront profitables aux malades, mais également qu'elles s'efforcent de mettre à la disposition des volontaires les moyens matériels indispensables à leur action (blouses ou badges permettant de distinguer clairement les intéressés du personnel hospitalier, locaux de réunions, petit matériel de bureau, vestiaires et éventuellement secrétariat, etc...).

J'appelle toutefois votre attention sur la nécessité de n'accorder des subventions aux associations que selon des critères très sélectifs sous peine de dénigrer la notion même de bénévolat.

Le rôle du comité pourra également porter sur la mise en oeuvre de la politique de formation des bénévoles et sur l'information du personnel hospitalier dans ce domaine.

La formation des bénévoles devra naturellement être adaptée aux différentes activités poursuivies : alors que pour les établissements de court séjour, une information simple sur la psychologie des malades et sur leurs besoins spécifiques devrait la plupart du temps suffire, une initiation plus poussée aux techniques d'animation et de dynamique de groupe en milieu hospitalier sera nécessaire pour les bénévoles qui sont appelés à intervenir dans les établissements de moyen et de long séjour.

La sensibilisation et la formation des volontaires seront, soit au niveau de l'hôpital, soit au niveau des services, complétées par des conférences d'information auxquelles pourront être conviés les personnels hospitaliers en même temps que les personnes bénévoles.

Les liaisons ainsi établies devraient permettre d'éviter les heurts et les incompréhensions qui, faute d'informations réciproques suffisantes, constituent un frein au développement souhaitable du bénévolat.

J'attacherais du prix à ce que vous me rendiez compte, sous le timbre - Direction des Hôpitaux, secrétariat - des initiatives que vous pourriez prendre dans le sens des présentes recommandations ainsi que des difficultés que pourrait soulever leur mise en oeuvre.

Simonc VEIL

11 MAI 1975

Vu et Transmis
à M. le Directeur
Hôpital de Laguy
Référé à M. le Directeur
M. Courant des Hôpitaux
Direction de l'Action
Sanitaire et Sociale

Le Médecin
à la Direction Départementale
de l'Action Sanitaire et Sociale

J. Kach

