

Diplôme national de master

Domaine - sciences humaines et sociales

Mention - sciences de l'information et des bibliothèques

Parcours - politique des bibliothèques et de la documentation

Encourager et valoriser les Projets Artistiques et Culturels à l'Hôpital : L'apport des centres de documentation

Manon DELILLE

Sous la direction de Carine DELANOE-VIEUX

Directrice du Lab-ah, laboratoire d'innovation culturelle par le design au GHU
Paris psychiatrie & neurosciences

Remerciements

Je remercie en premier lieu ma directrice de mémoire, Mme Carine Delanoë-Vieux, pour ses encouragements, sa disponibilité, ses conseils constructifs et précis, et les contacts qu'elle a partagés avec moi. Un chaleureux merci ensuite à l'ensemble du réseau Ascodocpsy : à l'équipe de coordination au sein de laquelle j'ai effectué mon année d'alternance, déterminante pour le sujet de ce mémoire, et aux documentalistes et archivistes membres. Merci également à tous·tes ces professionnel·le·s enthousiastes et passionné·e·s, du secteur de la santé, de la documentation et de la culture qui m'ont accordé de leur temps lors des entretiens. Mes entretiens et échanges informels avec Catherine Lavielle et Émilie Pigeon tout au long de cette année ont été particulièrement utiles.

Merci enfin à ma famille, à mes ami·e·s, et à Laurine de m'avoir apporté bienveillance, soutien, bonne humeur et amour tout au long de cette éprouvante année d'étude.

Pensée affectueuse pour Ginette, ma fidèle colocataire durant ces deux années de master.

Résumé :

Les projets artistiques et culturels dans les hôpitaux et tout particulièrement dans les établissements spécialisés en psychiatrie, se sont développés en France ces vingt dernières années, pour le plus grand bien de l'institution hospitalière et des patients. Cependant, le secteur de la santé comme celui de la culture est en tension. Dans ce contexte, ces projets méritent d'être encouragés et leurs traces documentaires valorisées et conservées. Les services documentation peuvent jouer un rôle dans ce projet, ce qui leur permettra par la même occasion de coopérer davantage avec d'autres services, et de mieux se faire connaître, tout en diversifiant leurs missions.

Descripteurs : Hôpitaux, Activités culturelles, Bibliothèques d'hôpitaux, Projets artistiques et culturels, Documentation, Coopération

Abstract :

Artistic and cultural projects in hospitals, especially in institutions that specialize in psychiatry, have developed in France over the last twenty years for the greater good of hospital institutions and their patients. However, both the health sector and the cultural sectors are in tension. In this context, these projects deserve to be encouraged and their documentary traces valued and preserved. Documentation services can play a role in this project, which would allow them at the same time to better cooperate with other services and to raise awareness, while diversifying their missions.

Keywords : Hospitals, Hospital libraries, Cultural activities, Psychiatry, Documentation Cooperation

Droits d'auteurs



**Cette création est mise à disposition selon le Contrat :
« Paternité-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de Modification
4.0 France » disponible en ligne**

**<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr> ou
par courrier postal à Creative Commons, 171 Second Street,
Suite 300, San Francisco, California 94105, USA.**

Sommaire

Cette création est mise à disposition selon le Contrat : « Paternité-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de Modification 4.0 France » disponible en ligne <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr> ou par courrier postal à Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California 94105, USA...... 6

SIGLES ET ABREVIATIONS..... 9

INTRODUCTION.....11

CHAPITRE 1 : CONTEXTE ET ENVIRONNEMENT17

1.1. L'art et la culture à l'hôpital : des projets humanisants17

1.1.1. L'action culturelle17

1.1.2. L'action culturelle dans les établissements de santé.....18

1.1.3. L'art thérapie : vers une démarche d'ouverture20

1.2. La documentation à l'hôpital.....22

1.2.1. Missions des centres de documentation22

1.2.2. Le métier de documentaliste hospitalier23

1.3. La documentation sur les projets artistiques et culturels à l'hôpital24

1.3.1. Qu'est-ce qu'un document ?24

1.3.2. Typologie des ressources sur les PACH25

Conclusion du chapitre 127

CHAPITRE 2 : DOCUMENTATION SUR LES PROJETS ARTISTIQUES ET CULTURELS DEVELOPPES A L'HOPITAL : ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES29

2.1. La documentation sur les PACH dans l'enceinte des hôpitaux29

2.1.1. Enquête qualitative : des pratiques culturelles et documentaires variées.....29

2.1.2. Questionnaire auprès des documentalistes : une ouverture aux PACH.....31

2.1.3. Questionnaire auprès des responsables culturels : une ouverture au projet d'un fonds « PACH »33

2.2. La documentation sur les PACH en dehors des hôpitaux34

2.2.1. Dans diverses structures extérieures34

2.2.2. En Ligne36

2.3. Perspectives en faveur de fonds « PACH » en milieu hospitalier ..39

2.3.1. Apports pour les utilisateurs.....39

2.3.2. Apports pour les services de documentation et le métier de documentaliste40

2.3.3. Apports pour l'établissement	41
2.3.4. Apports pour les patients	43
Conclusion du chapitre 2	44
CHAPITRE 3 : PRECONISATIONS	45
3.1. Préparation du fonds « PACH »	45
3.1.1. Synthèse des préconisations proposées dans l'enquête	45
3.1.2. Freins et leviers dans l'élaboration du fonds « PACH »	45
3.1.3. S'informer, repérer, enquêter	47
3.2. Mise en place du fonds « PACH »	49
3.2.1. Collecter	49
3.2.2. Intégrer le fonds	52
3.2.3. Classer et conserver	53
3.2.4. Signaler	56
3.3. Au-delà du fonds « PACH »	57
3.3.1. Communiquer sur le fonds et se faire connaître	57
3.3.2. Prendre part aux PACH	58
3.3.3. Centraliser les fonds « PACH » et travailler en réseau	60
3.3.4. Proposer des ressources numériques	61
Conclusion du Chapitre 3	64
CONCLUSION	65
SOURCES	67
BIBLIOGRAPHIE	71
ANNEXES	77
TABLE DES ILLUSTRATIONS	115
TABLE DES MATIERES	117

Sigles et abréviations

ARH : Agence Régionale d'Hospitalisation
ARS : Agence Régionale de Santé
BML : Bibliothèques Municipales de Lyon
BnF : Bibliothèque nationale de France
CCFr : Catalogue collectif de France
CDH : Centre de Documentation Hospitalier
CH : Centre Hospitalier
CHS : Centre Hospitalier Spécialisé
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
DRAC : Direction Régionale des Affaires Culturelles
ENSSIB : École nationale supérieure des sciences de l'information et des bibliothèques
EPSM : Établissement Public de santé mentale
ESPIC : Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif
GHU : Groupements Hospitaliers Universitaires
IFPM : Instituts de Formations ParaMédicales
IFSI : Institut de formation en soins infirmiers
PACH : Projets Artistiques et Culturels à l'Hôpital
SIGB : Système Intégré de Gestion de Bibliothèque

Note : Dans un souci d'alléger le texte et sans aucune discrimination de genre, l'emploi du genre masculin est utilisé à titre épique. Nous tenons cependant à préciser qu'une vaste majorité des répondants à notre enquête est composée de femmes.

INTRODUCTION

« L'hôpital doit être une maison d'hommes », disait Le Corbusier¹. Cependant, pendant une longue période, cet endroit est resté isolé du reste de la société et a même été considéré comme un lieu de confinement pour tout ce qui était perçu comme inacceptable. Au cours de la période de l'humanisme, qui s'étend du XV^{ème} au XVII^{ème} siècle, une nouvelle approche émerge envers les personnes atteintes de troubles psychiques, mettant en avant la compassion, la compréhension et l'humanité. Les philosophes humanistes, tels que Erasme et Thomas More, ont remis en question les anciennes conceptions qui considéraient les fous comme des êtres diaboliques ou indésirables. Ils ont plutôt cherché à comprendre les causes des troubles mentaux et à proposer des méthodes de traitement plus humaines et bienveillantes. Cette vision humaniste a conduit à une remise en question des pratiques asilaires existantes, qui étaient souvent caractérisées par la négligence, la stigmatisation et la violence. Les humanistes ont promu l'idée que les « fous » méritaient d'être traités avec respect et dignité, encourageant ainsi des changements significatifs dans l'approche des soins psychiatriques. Les asiles ont progressivement évolué vers des établissements centrés sur la guérison et le bien-être des patients, offrant des traitements plus respectueux de la personne et axés sur la réintégration sociale. C'est dans la continuité de ces progrès et dans l'optique d'une amélioration toujours nécessaire que, depuis quelques dizaines d'années, les projets artistiques et culturels en milieu hospitalier ont pris une place importante en vue de l'intégration sociale des patients en psychiatrie.

Quel rapport pouvons-nous voir entre l'art et la culture à l'hôpital et le secteur de l'information et de la documentation ? Nous connaissons les bibliothèques publiques aujourd'hui, elles aussi impactées par les révolutions humanistes. Ouvertes à tous, elles répondent à des besoins très variés, qui dépassent largement la littérature, et qui sont des besoins culturels, sociaux et humains. Pour cette raison, l'action culturelle a pris une place importante dans les bibliothèques municipales. Autrefois ponctuelle et simple « animation », elle est aujourd'hui une activité structurelle à la bibliothèque et fait partie intégrante du quotidien de son personnel. Les centres de documentation, généralement rattachés à des institutions privées, et très spécialisés dans leur fonds, n'ont pas à faire face à ces attentes extrêmement multiples. Au service d'un public très spécifique de professionnels et de chercheurs, leur mission principale est de répondre à des demandes informationnelles bien précises. Dans les établissements de santé, les centres de documentation à destination des professionnels ne dérogent pas à cette règle. En psychiatrie, ils répondent ainsi à des missions d'autant plus spécifiques. Dans ces conditions, nous comprenons que les documentalistes hospitaliers ne se sentent pas concernés par les projets artistiques et culturels à l'hôpital. Mais qu'en est-il si, d'une part, on reconnaît leur importance, et d'autre part, des productions documentaires en découlent ?

¹ NOYER DUPLAIX, Léo, 2017. « L'hôpital-paquebot » d'Henry Bernard. In Situ. 31 janvier 2017. N° 31. DOI [10.4000/insitu.13998](https://doi.org/10.4000/insitu.13998). Disponible à l'adresse : <http://journals.openedition.org/insitu/13998> § 16.

Ce mémoire propose donc de s'intéresser aux missions des Centres de Documentation Hospitaliers (CDH) et plus spécifiquement à celles des centres de documentation rattachés à des hôpitaux psychiatriques, à travers le soutien qu'ils pourraient apporter à l'art et à la culture à l'hôpital, qui participe autrement que par les soins au bien-être des patients. Une réflexion sur ce potentiel soutien nous permettra d'interroger l'étendue de leurs missions et leurs possibles ouvertures.

Problématique et annonce du plan

Si l'importance des Projets Artistiques et Culturels à l'Hôpital (PACH) est en principe acquise, la documentation à ce sujet, nous le verrons, reste difficile à trouver au sein des centres de documentation hospitaliers. Ce manque présente le risque que l'on sous-estime la valeur de l'action culturelle à l'hôpital. D'autre part, nous pouvons dire que les centres de documentation sont encore très rattachés à cette image de « magasin tranquille et silencieux », d'un lieu « où il ne se passe rien² », stéréotype dont les bibliothèques de lecture publique ont su se détacher. Partant de ce double constat, nous proposons une réflexion à partir du questionnement qui suit : « En quoi les services de documentation des hôpitaux peuvent-ils être un levier pour le développement des PACH ? » ce questionnement nous permettra, nous l'espérons, de répondre à la deuxième difficulté que nous avons identifiée. Ainsi, le sous-questionnement suivant se pose : « en quoi un tel projet pourrait-il participer à la dynamisation et à une meilleure reconnaissance des services de documentation ? »

Nous allons donc effectuer ce travail de questionnement à partir des hypothèses suivantes : les centres de documentation hospitaliers peuvent proposer à leur établissement, à travers un fonds sur l'art et la culture à l'hôpital, une fonction ressource pour les professionnels de santé qui s'impliquent ou qui souhaiteraient s'impliquer dans les projets culturels, tout en participant à la valorisation du patrimoine artistique et culturel de l'établissement. Une telle initiative pourrait par ailleurs être une opportunité pour les centres de documentation de dynamiser leurs pratiques, de véhiculer une image allant à l'encontre du stéréotype d'un service dépassé et en marge, et de mieux se faire connaître auprès des différents services.

Si ces hypothèses sont confirmées, la question sera alors de s'assurer que le centre de documentation est un lieu bien identifié par les professionnels des hôpitaux comme un allié à l'action culturelle, dans lequel ils pourront à la fois s'informer mais aussi participer au fonds « action culturelle » en ayant le réflexe de se tourner vers la documentation pour la conservation de livres ou de traces de projets passés.

Nous entamerons ce mémoire en posant, dans un premier chapitre, les éléments contextuels sur l'art et la culture à l'hôpital, la documentation et le métier de documentaliste hospitalier. À l'aide d'une enquête qualitative et quantitative, nous proposerons dans le chapitre deux un état des lieux sur la documentation liée aux projets artistiques et culturels menés à l'hôpital, avant d'exposer les bénéfices que pourrait apporter un fonds documentaire sur les PACH pour les professionnels de santé usagers du centre de documentation, mais aussi pour le service de

² HUCHET, Bernard et PAYEN, Emmanuèle, 2008. *L'action culturelle en bibliothèque*. Nouvelle éd. Paris : Éd. du Cercle de la librairie. Collection Bibliothèques. ISBN 978-2-7654-0958-8. 021.26. Avant-propos.

documentation, les patients, et l'établissement dans son ensemble. Le troisième chapitre sera constitué de préconisations : après avoir explicité ce que nous entendons par fonds « atypique » sur les PACH, nous proposerons des pistes réalistes pour la mise en place de ce dernier, avant d'ouvrir notre réflexion à d'autres moyens, pour les documentalistes, de soutenir l'action culturelle à l'hôpital et de valoriser ces productions.

Définition des termes du sujet

Nous utilisons le terme « centre de documentation hospitalier (CDH)» ou « service de documentation » ou « centre de documentation » pour décrire des bibliothèques scientifiques à destination des professionnels, spécialisées en psychiatrie et santé mentale au sein d'établissements de santé mentale. Le terme « centre de documentation » pour ce type de bibliothèques est dans les faits fréquemment utilisé, au même titre que les agents qui y travaillent sont généralement appelés « documentalistes ». Néanmoins, les termes varient selon les établissements : on parle d'un « centre de documentation » au CH Saint-Jean-de-Dieu et d'une « bibliothèque » au GHU Paris psychiatrie & neurosciences. À la différence des bibliothèques communément associées à la lecture publique, un centre de documentation a la caractéristique d'être rattaché à un organisme. Il est l'un des services de cet organisme : le service de documentation. Son rôle est de satisfaire les besoins informationnels et documentaires des professionnels travaillant dans cet organisme. Si cela n'est pas toujours explicite, l'accès à de nombreux centres de documentation hospitaliers n'est pas réservé au personnel hospitalier uniquement. Les ressources documentaires y sont cependant très ciblées, et donc le plus souvent professionnelles, scientifiques et techniques. Par mesure de concision, les centres de documentation hospitaliers seront régulièrement désignés par l'acronyme « CDH ».

Un « professionnel de santé » est une personne qui exerce ses compétences et son jugement, fournit un service lié au maintien, à l'amélioration de la santé des individus, ou au traitement des individus blessés, malades, souffrant d'un handicap ou d'une infirmité en leur prodiguant des soins et des thérapies³. Dans cette étude, les professionnels de santé interrogés exercent en psychiatrie. Ils peuvent être psychiatres, psychologues, psychanalystes, psychothérapeutes, infirmiers, art-thérapeutes, psychomotriciens, ergothérapeutes, éducateurs spécialisés...). De temps à autres ils pourront être désignés comme « soignants ».

Les termes régulièrement utilisés « hôpital » ou « établissement de santé » regroupent ici les établissements suivants : EPSM, CHS, CH, GHU, ESPIC, IFSI... Susceptibles de mettre un centre de documentation à la disposition des professionnels de santé dans leurs murs. Notre étude sera particulièrement pertinente pour les EPSM.

Les « projets artistiques et culturels à l'hôpital » ou « pratiques artistiques et culturelles », font référence à des projets proposés par le service culturel, le service communication, ou par des professionnels de santé. Les projets mis en place par le

³ WIKIPÉDIA, [sans date] Métiers de la santé. Disponible sur : https://fr.wikipedia.org/wiki/Métiers_de_la_santé

service culturel ou communication sont considérés comme des « actions culturelles » qui permettent de créer du lien entre patients, soignants, artistes et personnes extérieures, l'artiste étant le point médian entre ces différents acteurs. Les projets réalisés par des soignants ont une finalité clinique avant tout. Par mesure de concision, les projets artistiques et culturels à l'hôpital seront régulièrement désignés par l'acronyme « PACH ».

Le « service culturel » aussi appelé « service culture » ou « commission culturelle » est un service de l'hôpital qui a pour objectif de proposer des actions artistiques et culturelles, dans lequel exercent des « chargés de développement culturel » ou des « responsables de projets culturels ». Lorsqu'un tel service existe, il répond autant que possible aux appels à projets du dispositif interministériel Culture et Santé. Ce service n'existe pas dans tous les établissements. Le cas échéant, des projets d'action culturelle peuvent être proposés par le service communication de l'établissement.

Préambule méthodologique

À ce jour et à notre connaissance, il n'existe pas de littérature académique et professionnelle sur notre sujet spécifiquement, c'est-à-dire sur la documentation liée aux projets artistiques et culturels menés en milieu hospitalier, ni sur le rapport des documentalistes hospitaliers à ces projets et à cette documentation. Par conséquent, des informations tirées d'études sur les bibliothèques de lecture publique, les bibliothèques patrimoniales, ou les bibliothèques universitaires ont pu être utilisées pour notre recherche, avec un recul intellectuel aussi adapté que possible.

Ce mémoire est donc en bonne partie soutenu par des informations récoltées lors de notre enquête : Cette étude qualitative et quantitative a été réalisée par le biais de questionnaires (au nombre de trois) ou d'entretiens (au nombre de 12). Les trames d'entretien (questions posées) et les questionnaires (questions posées et réponses apportées) sont visibles en Annexes.

Les entretiens (introduction en Annexe 1) concernent trois documentalistes (Annexes 2 et 3) et une archiviste (Annexe 8) et une chargée de projets culturels (Annexe 4) exerçant en établissements de santé spécialisés en psychiatrie ; la directrice d'une structure de coopération régionale sur la thématique Culture et Santé (Annexe 5) ; un ancien chargé d'études documentaires au ministère de la Culture (Annexe 6), un directeur stratégie chez Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes (Annexe 7) et quatre professionnels de santé spécialisés en psychiatrie (Annexe 9). Ces professionnels exercent sur l'ensemble du territoire français ou en région Auvergne-Rhône-Alpes uniquement. Pour des questions de praticité, les entretiens ont eu lieu principalement par téléphone, à l'exception de deux entretiens en face-à-face. Cette phase d'enquête s'est déroulée de décembre 2022 à juillet 2023, avec des échanges d'une durée allant de 30 minutes à deux heures.

Les documentalistes concernés par cette enquête exercent dans des établissements de santé spécialisés en psychiatrie répartis sur tout le territoire. Ils ont été interrogés sur leur fonds, sur leur rapport aux PACH et à la documentation liée. La prise de contact a été effectuée par le biais d'Ascodocpsy, réseau

documentaire en psychiatrie. Au total, trois entretiens semi-directifs ont été menés auprès de documentalistes (Annexes 2 et 3). Pour compléter cette enquête quantitativement, un questionnaire a circulé sur la plateforme collaborative du réseau Ascodocpy, auquel 19 documentalistes ont répondu (Annexe 10).

Il a été plus difficile de trouver des professionnels de santé, les premières tentatives sont restées infructueuses. Grâce à Mme Delanoë-Vieux, directrice de ce mémoire, quatre entretiens semi-directifs ont cependant pu être menés par téléphone auprès d'un psychologue, d'un infirmier art-thérapeute, d'une ergothérapeute et d'une psychomotricienne (Annexe 9). Tous exercent en psychiatrie au GHU Paris psychiatrie & neurosciences et sont investis dans certains projets artistiques et culturels. Cet investissement était voulu, dans l'optique d'obtenir des réponses constructives qui pourront participer à enrichir nos préconisations. Ces professionnels ont été interrogés sur leur rapport aux PACH, sur leur rapport au service de documentation de leur établissement, et sur leurs besoins.

Les chargés de développement culturel à l'hôpital ont été questionnés par le biais d'un questionnaire (Annexe 12) à l'exception d'une personne avec qui nous avons pu nous entretenir de vive voix (Annexe 4). Pour obtenir suffisamment de réponses (trois en tout pour le questionnaire) nous avons dû solliciter des personnes exerçant dans divers établissements de santé implantés en région Auvergne-Rhône-Alpes. Les e-mails de contact des destinataires du questionnaire ont été communiqués par Séverine Legrand, directrice d'InterSTICES, Structure associative de coopération régionale sur la thématique Culture et Santé. Nous les avons interrogés sur leurs productions documentaires, puis nous avons sollicité leurs avis sur une éventuelle collaboration avec le service de documentation.

Les e-mails de contact des référents, conseillers, ou personnes-ressources au dispositif Culture et Santé dans des institutions (DRAC, ARS) et structures associatives régionales rattachées à ce programme ont été trouvés sur la page « Les appels à projet Culture et Santé » sur le site du ministère de la Culture. Les répondants au questionnaire (Annexe 11) au nombre de 10, sont répartis dans tout le territoire. Ils ont partagé des informations sur leur rapport à la documentation découlant de projets Culture et Santé, et leur opinion vis-à-vis de l'élaboration du fonds PACH au sein des établissements de santé. Un entretien a eu lieu avec la directrice d'InterSTICES, Structure associative de coopération régionale sur la thématique Culture et Santé (Annexe 5).

Précisons que les questionnaires offraient l'option aux répondants de ne pas répondre à toutes les questions. Nous ne considérons pas les non-réponses comme vides de sens, mais bien au contraire, comme révélatrices d'incertitudes qui confirment un certain flou sur la question de la documentation liée aux PACH. Dans chaque questionnaire, un espace permettant une saisie libre a été proposé afin d'éviter toute réponse par défaut. Il est également important de noter que les résultats de ces entretiens et questionnaires ont principalement été rendus visibles dans le chapitre II (état des lieux) et lorsque nécessaire, dans les chapitres I (contexte et environnement) et III (préconisations).

Cette enquête nous a permis de répondre au manque apparent d'information sur la place des documents liés à l'action culturelle à l'hôpital et de récolter des éléments précieux pour nos préconisations. Elle a aussi rendu possible une meilleure appréhension du fonctionnement des hôpitaux (et de ses difficultés), et des rapports entre les différents services hospitaliers.

Les affirmations de ce mémoire concernent avant tout le milieu hospitalier spécialisé en psychiatrie.

CHAPITRE 1 : CONTEXTE ET ENVIRONNEMENT

1.1. L'ART ET LA CULTURE A L'HOPITAL : DES PROJETS HUMANISANTS

L'humanisation des hôpitaux, par le biais de la psychothérapie institutionnelle, a permis d'offrir aux malades un traitement plus respectueux et attentionné. Carine Delanoë-Vieux explique en effet que la psychothérapie institutionnelle « consistait à transformer l'institution en bonne mère pour les patients, notamment en y proposant un certain nombre d'activités susceptibles de les socialiser et de les faire participer à leur propre vie quotidienne ⁴ ». Cette humanisation de l'hôpital se développe dans la deuxième moitié du XX^{ème} siècle et vient rompre avec les pratiques asilaires antérieures. Une période qui concorde avec la démocratisation des pratiques artistiques et culturelles à l'hôpital.

1.1.1. L'action culturelle

Définition

Pour paraphraser les mots du professeur David Cohen, chef du service de psychiatrie à l'hôpital de la Pitié Salpêtrière, l'art, et plus généralement la culture, sont fondamentaux pour une population en situation d'exclusion⁵. Cela permet de faire communion avec le collectif, d'inscrire l'individu dans une communauté, de contribuer au bien-être des patients en leur offrant une distraction et une évasion de leur environnement médicalisé, de favoriser leur rétablissement et leur guérison, de réduire leur stress et leur anxiété, de stimuler leur créativité et leur expression artistique, et de renforcer leur lien social en leur offrant des occasions de rencontres et d'échanges avec d'autres personnes. Pour mettre à bien ces ambitions, l'action culturelle en milieu de soin est particulièrement adaptée.

L'action culturelle peut être définie comme l'article d'un ensemble de moyens mis en œuvre pour établir un rapprochement du milieu culturel et artistique avec la population. Elle vise à réduire les inégalités d'accès à la culture en apportant un sens social aux interventions culturelles et artistiques⁶. Cette définition moderne contraste avec l'idée d'une culture traditionnellement axée sur quelques secteurs du patrimoine et des arts. L'association du concept de culture au concept d'action s'inspire probablement du concept de droits culturels. Ce concept proposé par Patrice Meyer-Bisch exprime « les droits, libertés et responsabilités pour une personne, seule ou en groupe, avec et pour autrui, de choisir et d'exprimer son identité, et d'accéder aux références culturelles, comme à autant de ressources

⁴ DELANOË-VIEUX Carine, « La Ferme du Vinatier », *VST - Vie sociale et traitements*, 2005/4 (n° 88). DOI : 10.3917/vst.088.73. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-et-traitements-2005-4-page-67.htm> p. 67-73. §9.

⁵ France CULTURE, 2023. *Culture et santé, l'art à l'hôpital : ce que le Covid a changé*. Disponible à l'adresse : <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/soft-power/culture-et-sante-l-art-a-l-hopital-ce-que-le-covid-a-change-1425128>

⁶ Action Culturelle. *Culture pour tous* [sans date]. Disponible à l'adresse : https://www.culturepourtous.ca/professionnels-de-la-culture/mediation-culturelle/wp-content/uploads/sites/6/2015/05/lexique_mediation-culturelle.pdf

nécessaires à son processus d'identification⁷ ». L'action culturelle s'adresse donc à des publics variés, en concevant des projets, des événements, qui visent à transmettre cette culture. Elle s'est développée au sein de différentes institutions suite à l'apparition de politiques culturelles répondant, pour les pouvoirs publics, au besoin d'affirmer un projet de « resserrage » du tissu social, et ce en reconnaissant l'importance de la culture dans le bien-être d'une société⁸.

1.1.2. L'action culturelle dans les établissements de santé

« Ouvrir l'hôpital à la culture, c'est faire en sorte que des artistes puissent y présenter leurs œuvres, mais c'est également offrir aux patients des modes d'expression privilégiés, garantis par la qualité artistique et culturelle des actions engagées » a dit Frédéric Mitterrand.

Les projets Culture et Santé, issus du dispositif interministériel du même nom, sont entièrement représentatifs de l'action culturelle en milieu de soin. Ils visent à créer des rencontres entre les secteurs culturel et sanitaires, à priori très éloignés, mais qui ont pour point commun d'être en tension⁹. L'ambition première est donc de soulager ces deux domaines. Pour les hôpitaux et les établissements médico-sociaux, les apports sont nombreux. Les projets Culture et Santé visent en premier lieu à favoriser l'accès à la culture des personnes hospitalisées. Mais l'ambition est plus globale : selon Cécilia de Varine, chargée de développement des projets culturels à l'hôpital Saint Jean de Dieu, il s'agit de contribuer à humaniser, rendre plus vivante l'institution hospitalière, victime d'un sentiment de mal être, jugée trop froide, trop technicisée, trop bureaucratisée. Dans ce contexte, les projets artistiques et culturels, au-delà de soulager des tensions, se proposent de les révéler, et parfois de les dépasser. Revenons plus longuement sur l'apport de ces projets pour les patients : la comparaison à l'art thérapie est tentante, car les pratiques se retrouvent en de nombreux points. L'action culturelle en milieu hospitalier n'a cependant pas de visée directement clinique. Les artistes commissionnés pour ces projets viennent « rencontrer des pratiques de soin et non s'y substituer¹⁰ ».

Les projets sont en principe proposés par des services dédiés dans l'hôpital c'est-à-dire un service culture, ou le cas échéant le service communication. Les artistes sollicités pour ces projets sont reconnus professionnellement, ils ont l'avantage de proposer un regard nouveau sur l'établissement et sur les patients, l'idée étant de penser la prise en charge de manière plus globale, avec l'art plutôt que la thérapie comme principe actif.

Terminons sur ce passage de l'ouvrage *Culture et Santé : vers un changement des pratiques et des organisations* ? particulièrement intéressant pour notre sujet et notre problématique : « Ces projets, s'ils peuvent sembler spécifiques ou même marginaux, sont significatifs d'une transformation dans les modalités de travail actuelles qui conduit les organisations à ne plus penser dans un entre-soi, mais au

⁷ MEYER-BISCH Patrice, 2008. *Les droits culturels. Enfin sur le devant de la scène ?* L'Observatoire, 2008/1 (N° 33), DOI : 10.3917/obs.033.0009. Disponible à l'adresse: <https://www.cairn.info/revue-l-observatoire-2008-1-page-9.htm> p. 9-13. §9.

⁸ VIE PUBLIQUE, [sans date]. *La politique culturelle*. Disponible à l'adresse : <https://www.vie-publique.fr/parole-dexpert/269603-la-politique-culturelle>

⁹ LIOT, Françoise, LANGEARD, Chloé et MONTERO, Sarah, 2020. *Culture et santé: vers un changement des pratiques et des organisations ?* Introduction, p.11. Toulouse : Éditions de l'Attribut. La culture en questions. ISBN 978-2-916002-72-9.362.109 4409051

¹⁰ *Ibid.*, p. 15.

contraire dans une relation à de multiples partenaires avec lesquels il est question aujourd'hui de composer. Ils remettent également en question les manières de travailler et les valeurs de chaque secteur.¹¹ » Au cours de notre étude, nous découvrirons la réalité de ces mots, qui encouragent, au-delà d'une simple hybridation disciplinaire, à la « valorisation de la transversalité » au « nouveau découpage des activités » et à l'« intersectorialité »¹².

Historique

Les premières initiatives qui pourraient s'apparenter à des projets artistiques et culturels en milieu hospitalier remontent au XVII^e siècle, avec l'introduction de la lecture à l'hôpital, dans le but de divertir les patients¹³. De réelles politiques publiques naissent au début du XX^e siècle, alors que les pouvoirs publics préconisent la construction de salles de spectacle dans l'enceinte des hôpitaux pour distraire les malades en long séjour et en isolement¹⁴. Entre 1950 et 1960, l'administration de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris introduit la notion d'excellence artistique en rédigeant des circulaires adressées aux directeurs d'établissements insistant sur les critères de qualité et la satisfaction des hospitalisés dans le choix des spectacles proposés¹⁵.

La création du ministère de la Culture en 1959 a renforcé la notion de politique culturelle et de démocratisation. Cependant, ce n'est qu'à partir des années 1980 que des actions socio-culturelles et culturelles ont réellement connu un développement significatif. Des initiatives artistiques dans toutes les disciplines ont alors progressé, en particulier dans les services de pédiatrie et les hôpitaux psychiatriques, dans leur recherche de qualité et de sens.

En 1996, afin de promouvoir l'accès à la culture institutionnelle et d'élargir l'offre culturelle à de nouveaux publics considérés comme « empêchés », le ministère de la Culture et de la Communication entame des discussions avec le ministère de la Santé pour créer un programme de culture à l'hôpital. Ces échanges débouchent sur une convention entre les ministères, signée en 1999. Cette convention marque le début de l'action culturelle à l'hôpital telle que nous l'avons explicitée. Cette année initie ainsi des jumelages entre établissements hospitaliers et structures culturelles, et la création de postes de responsables des projets culturels.

La convention de 1999 marque aussi l'apparition d'accords signés entre les Agences régionales de l'hospitalisation (ARH) devenues Agences Régionales de Santé (ARS), et des Directions Régionales des Affaires Culturelles (DRAC) qui sont les agences déconcentrées du ministère de la Culture pour les DRAC et du ministère de la Santé pour les ARS. Cette implantation se fait à un rythme différent selon les régions : le premier partenariat a ainsi été concrétisé par la région Rhône-Alpes en 2000, tandis que d'autres régions ne mettront en place un protocole que des années plus tard. Cette disparité se retrouve dans l'investissement et les moyens accordés par les régions vis-à-vis du dispositif. Le dispositif « Culture et Santé », apparu en

¹¹ *Ibid.*, p. 16.

¹² *Ibid.*, p. 17.

¹³ VASSEUR, Alain, 2015. « Histoire de la Culture à l'hôpital », Service Communication Centre Hospitalier la Chartreuse. Disponible sur https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/wp-content/uploads/2014/11/Plaqueette_Vasseur_Culture_Hopital.pdf p. 1.

¹⁴ *Ibid.*, p. 1.

¹⁵ *Ibid.*, p. 1.

2010, est à comprendre comme une évolution du programme « Culture à l'Hôpital ». Il est adapté à davantage de structures, notamment médico-sociales¹⁶.

Contextualisation

Nous avons vu que le dispositif Culture et Santé est une référence pour les projets artistiques et culturels à l'hôpital en raison de sa dimension politique, de la documentation qui en découle, et des subventions qu'il propose dans ses appels à projets riches de critères sélectifs. Cependant, il est important de rappeler que tous les projets culturels menés en structures de soin ne se réalisent pas dans ce cadre. L'hôpital peut choisir de ne pas répondre aux appels à projets ou de voir son projet refusé. Il existe aussi d'autres moyens de trouver des subventions (ville, fondations...). De même, des partenariats importants peuvent avoir lieu en dehors du dispositif.

Nous avons longuement argumenté de l'intérêt des projets artistiques et culturels dans les établissements de santé. Pourtant, malgré les années écoulées depuis la première convention interministérielle nationale « Culture à l'hôpital », les projets artistiques et culturels « peinent à être reconnus [...] ». ¹⁷ En effet, dans un contexte de crise dans la fonction publique hospitalière, la question de la place de l'art et de la culture à l'hôpital est encore fragile. Sachant cela, les centres de documentation peuvent potentiellement valoriser son importance.

1.1.3. L'art thérapie : vers une démarche d'ouverture

Définition

Jean-Pierre Klein propose de définir l'art thérapie comme suit : « L'art-thérapie est un accompagnement de personnes en difficulté (psychologique, physique, sociale ou existentielle) à travers leurs productions artistiques : œuvres plastiques, sonores, théâtrales, littéraires, corporelles et dansées. Ce travail subtil qui prend nos vulnérabilités comme matériau, recherche moins à dévoiler les significations inconscientes des productions qu'à permettre au sujet de se re-crée lui-même, se créer de nouveau, dans un parcours symbolique de création en création. [...]. L'art-thérapie est un détour pour s'approcher de soi¹⁸ ».

À la différence des projets artistiques et culturels mis en place dans de cadre de programmes dits d'action culturelle en milieu hospitalier, les ateliers d'art thérapie comme les ateliers d'expression à visée thérapeutique sont partie intégrante d'un processus de soin et engageant pour cela des professionnels de santé et au moins

¹⁶ Affirmations tirées de MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION, [sans date]. *Culture et hôpital : des compétences, des projets de qualité*. Disponible sur : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/actes_seminaire.pdf, de MINISTERE DE LA CULTURE, [sans date]. *Culture et Santé*. Disponible sur : <https://www.culture.gouv.fr/Thematiques/Developpement-culturel/Le-developpement-culturel-en-France/Culture-et-Sante> et de nos entretiens avec Séverine Legrand, directrice d'InterSTICES, et avec Cécilia de Varine, chargée de projets culturels au CH Saint Jean de Dieu.

¹⁷ LIOT, Françoise, LANGEARD, Chloé et MONTERO, Sarah. *Op. Cit.*, p.13.

¹⁸ KLEIN, Jean-Pierre, 2007. *L'art-thérapie*. Cahiers de Gestalt-thérapie, 2007/1 (n° 20). DOI : 10.3917/cges.020.0055. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-cahiers-de-gestalt-therapie-2007-1-page-55.htm> p. 55-62. §8.

un art-thérapeute. Pour Liot, Langeard et Montero, « ces pratiques recouvrent un ensemble de pratiques diverses, pas toujours bien unifiées ni bien circonscrites ». En effet, existent aussi des « ateliers thérapeutiques à médiation artistique », des « ateliers d'expression à visée thérapeutique », des « ateliers psychothérapeutiques médiatisés », de l' « animation thérapeutique »... Dans le contexte de ce mémoire, afin d'alléger le texte, nous entendons par « art thérapie » pour l'ensemble des pratiques se servant de l'art et de la culture dans un cadre thérapeutique.

Historique

« La corrélation de l'art au soin psychique s'enracine dans la nuit des temps, comme le rappelle le récit biblique de l'apaisement des terreurs du roi Saül par la cithare de David », explique Anne Brun dans sa préface à l'ouvrage *L'art et le soin*¹⁹. La même autrice évoque dans un autre travail de recherche le « pouvoir curatif » de la peinture à la Renaissance²⁰. Elle propose ensuite un historique de pratiques plus institutionnalisées, notamment, à partir du XIX^{ème} siècle, avec le développement de l'analyse des productions artistiques de ceux qu'on appelait alors les « aliénés »²¹. Selon Brun, on doit à Freud une approche moins stigmatisante de la pratique artistique de ses patients, mettant l'accent sur le processus de création en lui-même, comme pratique thérapeutique contre les névroses²².

Ce début de XIX^{ème} siècle marque aussi la mise en scène des pièces de théâtre mêlant malades, soignants et acteurs professionnels par le Marquis de Sade²³. Durant cette même période, naissent les premières collections constituées par des psychiatres comme le *Petit Musée de la Folie*, ouvert à Villejuif en 1904.

Quelques dizaines d'années plus tard, en 1945, apparaît le terme d'*art brut*, inventé par le peintre Jean Dubuffet pour parler et valoriser des productions de personnes exemptes de culture artistique. Nombreux de ces artistes sont atteints de troubles psychiques. Dans ce contexte, la vie culturelle dans les établissements psychiatriques devient progressivement fondamentale en tant qu'axe thérapeutique. On aurait pu craindre, avec les progrès scientifiques, un oubli de ce lien au profit de traitements médicamenteux. Pourtant, l'art-thérapie a continué d'évoluer. En France, elle est reconnue officiellement par la communauté scientifique depuis les années 1980²⁴. C'est peut-être dans ce cadre que les pratiques d'art thérapie se sont diversifiées.

Contextualisation

Nos entretiens avec des professionnels de santé montrent qu'aujourd'hui, les pratiques se servant de l'art et de la culture dans un cadre thérapeutique peuvent

¹⁹ BRUN Anne, 2011. « Préface », dans : Patricia Attigui éd., *L'art et le soin. Cliniques actuelles - Peinture, sculpture, théâtre, chant, littérature*. Louvain-la-Neuve, De Boeck Supérieur, « Oxalis », DOI : 10.3917/dbu.attig.2011.01.0007. Disponible sur : <https://www.cairn.info/l-art-et-le-soin--9782804163259-page-7.htm> p. 7-12. §1.

²⁰ BRUN, Anne, 2005. *Historique de la médiation artistique dans la psychothérapie psychanalytique*. Psychologie clinique et projective, 2005/1 (n° 11), DOI : 10.3917/pcp.011.0323. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-psychologie-clinique-et-projective-2005-1-page-323.htm> p. 323-344. §3.

²¹ *Ibid.* §4.

²² *Ibid.* §7.

²³ CHAPPEY, Jean-Luc, 2013. *Le nain, le médecin et le divin marquis*. Annales historiques de la Révolution française. Octobre-décembre 2013, mis en ligne le 01 décembre 2016. :Disponible sur : <http://journals.openedition.org/ahrf/12961> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/ahrf.12961> p. 374.

²⁴ *Ibid.*, p. 325

mettre en place des projets qui s'assimilent, sur certains points, à l'action culturelle ; par exemple lors des « sorties thérapeutiques » pour lesquelles des partenariats sont mis en place avec des structures extérieures et avec des artistes, même un si aspect clinique reste rattaché à ces initiatives²⁵. Elena Karpinspki, psychomotricienne en établissement psychiatrique, l'explique bien lorsqu'elle affirme : « Ça fait vraiment sens d'utiliser la culture pour que le patient se sente, et qu'on le perçoive, comme quelqu'un qui a des goûts, des intérêts, une individualité propre ». Vincent Chielens, infirmier art-thérapeute en psychiatrie, décrit son activité comme très ouverte sur l'extérieur : « Je travaille beaucoup en collaboration avec la ville de Paris. On a mis en place un partenariat avec le musée d'art moderne et la maison de Victor Hugo, avec une visite d'exposition une fois par mois et des ateliers deux fois par an dans les murs du musée. On fait aussi des ateliers dans les murs de l'hôpital et j'organise des "micro-concerts et autres impromptus" avec des artistes amateurs et des patients ». Cependant, il rappelle : « Je vais aller vers le thérapeutique même si j'utilise les ressorts de l'action culturelle ». Pour Marion Haddou, ergothérapeute en psychiatrie, la thérapie par l'art peut être très ouverte, mais l'action culturelle reste thérapeutique, même si de manière plus diffuse, puisqu'elle fait du bien aux patients.

Réflexion

Si l'ambition d'humanisation des hôpitaux et des patients est précisément celle des projets d'action culturelle, certaines pratiques thérapeutiques s'y retrouvent également et selon nous, un pont peut être construit entre ces différentes pratiques, qui pourraient peut-être gagner à coopérer entre elles, sans oublier que l'art thérapie manque elle aussi de reconnaissance²⁶ ».

C'est pourquoi dans ce mémoire, nous parlons donc de Projets Artistiques et Culturels à l'Hôpital (PACH) pour désigner l'action artistique culturelle, mais aussi les pratiques thérapeutiques s'en rapprochant. Comme nous allons le voir, les services culture comme les professionnels de santé investissant des projets artistiques et culturels dans leur pratique, peuvent tous deux être producteurs d'une documentation retraçant ces projets et qui, selon nous, pourrait être réunie en un seul et même lieu.

1.2. LA DOCUMENTATION A L'HOPITAL

1.2.1. Missions des centres de documentation

En 1935, Suzanne Briet énonçait les exigences d'un centre de documentation, qui restent assez pertinentes aujourd'hui. Selon elle, un centre de documentation est un ensemble de prestations fournissant une documentation générale ou spécifique, complète ou partielle, qui est organisée de manière méthodique pour être accessible aux personnes intéressées²⁷. Le contexte de l'hôpital étant bien particulier, et demandant une documentation spécialisée, le terme de documentation est celui

²⁵ Parmi les entretiens que nous avons menés auprès de professionnels de santé en psychiatrie, Marion Haddou, ergothérapeute, et Eléna Karpinski, Psychomotricienne, ont toutes deux évoqué les « sorties thérapeutiques » comme une pratique courante dans le cadre de leur profession.

²⁶ LIOT, Françoise, LANGEARD, Chloé et MONTERO, Sarah. *Op. Cit.*, p.15.

²⁷ ACCART, Jean-Philippe, RETHY Marie-Pierre (coop), 2015. Chapitre 6. « Le service de documentation », dans *Le Métier de Documentaliste*. Editions du Cercle de la Librairie, « Métiers », ISBN 978-2-7654-1461-2.

officiellement employé dans la fonction publique hospitalière. Jean-Philippe Accart apporte des précisions sur la raison pour laquelle les centres de documentation se démarquent fortement du métier de bibliothécaire : le documentaliste se concentre davantage sur la gestion des flux d'information et moins sur la gestion des stocks, à savoir des collections de documents²⁸. Dans ce contexte, son public spécifique devient le centre de son attention. Plus généralement, les centres de documentation sont rattachés à une organisation privée ou à une institution bien spécifique (dans notre cas : l'institution hospitalière), ils ont donc pour mission principale de collecter, de conserver et de diffuser des documents et des informations dans un domaine particulier. C'est pourquoi la manière de connecter des connaissances ou des ressources documentaires à un public ne sera pas la même dans une bibliothèque municipale que dans un centre de documentation spécialisé. Selon l'ADBS, les centres de documentation sont une « entité chargée de répondre aux demandes, besoins et attentes d'information d'un public défini a priori. Les moyens mis en œuvre sont diversifiés : constitution d'un fonds documentaire, identification et sélection de sources et ressources d'information, réalisation de produits documentaires (dossiers, synthèses, etc.), service question/réponse type FAQ, mise à disposition d'espace de consultation, etc.²⁹»

1.2.2. Le métier de documentaliste hospitalier

Le rôle du documentaliste hospitalier est crucial, notamment depuis les années 1980 avec l'essor du système d'information dans le domaine de la santé. Depuis les années 1990, la création de centres de documentation ou de bibliothèques est devenue obligatoire dans les formations paramédicales³⁰. Cette expansion du métier nécessite une adaptation aux mutations technologiques et aux nouveaux besoins qui émergent. Ainsi, le documentaliste est devenu en grande partie un gestionnaire d'une information dématérialisée. Dans le contexte de l'hôpital, le service de documentation a pour mission courante de transmettre des informations pertinentes, actualisées et utiles à l'ensemble des professionnels de l'établissement, en particulier l'équipe pluridisciplinaire des services de santé, mais aussi des étudiants et des internes en formation, des universitaires, des chercheurs... Cela implique une politique d'acquisition particulièrement adaptée, ainsi que la réalisation de nombreuses recherches bibliographiques et la gestion de sollicitations spontanées.

Le manque de reconnaissance du métier de documentaliste est aujourd'hui un sujet récurrent dans la littérature professionnelle. Est pointé du doigt le statut de documentaliste, qui n'existe pas en tant que tel dans la fonction publique hospitalière, ce qui entraîne une diversité de statuts mis en place il y a une trentaine d'années, et qui sont toujours présents³¹. Nombreux sont les documentalistes qui ont exercé d'autres métiers avant

²⁸ ACCART, Jean-Philippe. *Les 5 défis actuels et futurs du métier de documentaliste*, 2016. Publié dans " n° 1, p-5-10. *Les Cahiers de la documentation*. Disponible sur https://www.abd-bvd.be/wp-content/uploads/2016_1_Accart.pdf

²⁹ Vocabulaire de la documentation de l'ADBS.

³⁰ EHESP, 2019. *Observatoire national des emplois et des métiers de la fonction publique hospitalière*. Presses de l'EHESP. ISBN 978-2-8109-0026-8.

³¹ HALSENBACH Axel, 2021. « Accessibilité des archives : ce qui bloque » Archimag 349. Disponible à l'adresse : <https://www.archimag.com/le-kiosque/mensuel-archimag/mag-349/accessibilite-archives-bloque/PDF>

leur poste actuel, et qui sont embauchés à la hâte, sans formation initiale dans le domaine. Ainsi, la priorité des documentalistes hospitaliers est avant tout de répondre rapidement à la demande des professionnels de santé, sans nécessairement chercher à enrichir leurs missions.

Dans ce contexte, nous pouvons comprendre qu'une initiative telle que celle que nous proposons — soutenir les projets artistiques et culturels à l'hôpital — ne soit pas prioritaire, et que les documentalistes ne se sentent pas concernés. Toutefois, face à ces constats plutôt alarmants (sentiment d'isolement et de manque de reconnaissance), les documentalistes doivent s'efforcer de rappeler l'existence de leur service. Jean Philippe Accart, dans ses préconisations pour l'évolution et la reconnaissance du métier, relève plusieurs actions que les documentalistes peuvent essayer de mettre en place, notamment celui de lutter contre le risque de « repliement d'un service sur lui-même³² » et « prendre en compte l'environnement institutionnel et notamment politique et socioculturel de l'organisation³³ ».

1.3. LA DOCUMENTATION SUR LES PROJETS ARTISTIQUES ET CULTURELS A L'HOPITAL

1.3.1. Qu'est-ce qu'un document ?

Jean Meyriat, dans *Document, documentation, documentologie*, part de la définition suivante : « le document peut être défini comme un objet qui supporte de l'information, qui sert à la communiquer, et qui est durable [...]³⁴ ». Il propose deux grandes notions qui découlent de cela : « objet » et « information ». Meyriat explique qu'elles sont inséparables l'une de l'autre, en précisant que tout objet peut devenir document, à condition qu'il y ait derrière une volonté pour que cet objet apporte une information, ce qui n'était pas nécessairement l'intention du créateur³⁵ ». Cette définition correspond à ce que nous souhaitons signifier par « document » ici. En effet, les ressources documentaires liées aux projets artistiques et culturels à l'hôpital peuvent parfois s'éloigner de ce que le document conventionnel représente dans notre imaginaire collectif.

En 1951, Suzanne Briet proposait déjà une compréhension très large de la nature du document dans son célèbre manifeste *Qu'est-ce que la documentation ?* avançant qu'un document est « tout indice concret ou symbolique, conservé ou enregistré, aux fins de représenter, de reconstituer ou de prouver un phénomène ou physique ou intellectuel³⁶ ». Elle en interrogeait alors les limites en évoquant l'idée qu'une antilope placée dans un zoo pouvait être cataloguée et ainsi devenir un document adaptable à différentes institutions sociales, dont le contexte de réception

³² ACCART, Jean-Philippe, RETHY Marie-Pierre (coop). 2015. *Op. Cit.* p. 165.

³³ *Ibid.*, p. 128.

³⁴ MEYRIAT, Jean. 1981. « Document, documentation, documentologie », *Schéma et Schématisation*, p. 51-63.

³⁵ *Ibid.*, p. 53.

³⁶ BBF. 2012. *Connaissez-vous Suzanne Briet ?* | Bulletin des bibliothèques de France. *Bulletin des bibliothèques de France* 2. Disponible sur : <https://bbf.enssib.fr/consulter/bbf-2012-01-0040-007>

mettra en lumière sa valeur³⁷. À partir de cet exemple bien connu, nous souhaitons argumenter qu'un fonds soutenant les projets artistiques et culturels à l'hôpital doit pouvoir être ouvert à l'idée d'acquérir des ressources très diverses, parfois considérées sans valeur, parfois à la lisière de l'objet. Dans la typologie qui suit, nous mettrons en lumière la valeur potentielle de documents atypiques : dans notre cas, les éphémères et les objets.

1.3.2. Typologie des ressources sur les PACH

Quelles sont, exactement, les ressources documentaires liées aux projets artistiques et culturels à l'hôpital ? Selon nous, toute production documentaire liée à des projets et tout travail de recherche ou d'analyse sur le sujet. Nos recherches montrent que les auteurs de ces productions peuvent provenir de chercheurs, artistes, soignants, patients, chargés de projets culturels, institutions et qu'elles peuvent être le fruit de collaboration entre ces différents types d'auteurs. Ces ressources peuvent être très variées dans leur forme comme dans leur fond, produites en amont, pendant ou à la suite de projets, ou encore distinctement de ceux-ci. La typologie que nous proposons ici est le résultat de notre recherche, elle n'est peut-être pas exhaustive.

Ouvrages liés au dispositif Culture et Santé

Essais, manifestes, évaluations de la convention culture à l'hôpital, retranscriptions, guides méthodologiques, retranscriptions de cycles de rencontres... Ils peuvent inciter à la réflexion, analyser les difficultés et les apports de la mise en œuvre du dispositif. Nous pouvons citer par exemple l'ouvrage *L'art n'a que faire des lisières* dont voici des extraits du texte introductif : « Comment étendre au secteur médico-social le programme Culture et Santé mis en place avec succès, depuis une quinzaine d'années, dans les hôpitaux de Rhône-Alpes ? [...] un cycle de huit rencontres a réuni, de septembre à décembre 2014, une trentaine de professionnels des secteurs culturel, artistique, sanitaire ou médico-social ainsi que des représentants d'usagers et des agents de l'Etat ou des collectivités territoriales.³⁸ »

Rapports d'évaluation, bilans nationaux liés au dispositif Culture et Santé

À titre d'exemple, le bilan national 2014 a été proposé en réaction au projet de loi de santé 2015, présentant une « réforme structurante anticipatrice, en affirmant la place déterminante de la prévention et de l'éducation en santé dans les politiques de la santé » et présentant une « réforme mobilisatrice, qui renforce l'information et les droits des patients³⁹».

³⁷ *Ibid.*

³⁸ LEGRAND, Séverine et KNEUBÜHLER, Michel, 2016. *L'art n'a que faire des lisières: cycle de rencontres Culture et médico-social, Rhônes-Alpes 2014-2015*. Genouilleux : la Passe du vent. Faire cité. ISBN 978-2-84562-298-2. 306.409 4409051

³⁹ MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, 2014. *Culture et Santé - Bilan national 2014*. InterSTICES, Culture et Santé en Auvergne-Rhône-Alpes. Disponible sur : <https://www.interstices-auvergnerhonealpes.fr/les-ressources/culture-et-sante-ra/10-interstices/pages-web/99-culture-et-sante-bilan-national-2014>

Articles et des revues

Proposant des analyses et des réflexions, comme par exemple le hors-série *Entre les murs / Hors les murs, culture et publics empêchés de la revue Culture & Musées*⁴⁰. Ce numéro envisage les différentes dimensions de la rencontre qui se développe autour des projets artistiques et culturels en direction des publics exclus ou marginalisés.

Littérature grise ou locale

La littérature grise est selon l'ADBS un « document dactylographié ou imprimé, produit à l'intention d'un public restreint, produit en dehors des circuits commerciaux de l'édition et de la diffusion et en marge des dispositifs de contrôle bibliographique⁴¹ ». Nous mettons donc dans cette catégorie de petits livres, livrets, carnets, ou tout autre document local ou non commercialisé, qui nous paraît digne d'être conservé. Il peut s'agir d'un livre, carnet de bord, d'un reportage, d'un mémoire... *L'artiste dedans dehors*⁴² par exemple, est un travail collectif rassemblant les textes des différents témoignages et réflexions de 150 professionnels du champ culturel, du soin, de la recherche et de l'art qui ont participé à une journée de réflexion sur l'action culturelle organisée au Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu. Il fait partie d'une collection nommée « Les carnets de Saint Jean de Dieu ». Ouvrage local et édité en quelques exemplaires, il n'est pas disponible à l'achat.

Rentrent dans cette catégorie de la documentation « fait maison » qui peut être proposée par des professionnels de santé, comme le confirme le témoignage de Vincent Chielens : « Je documente tout ce que je fais. D'une part pour moi (garder une trace), pour pouvoir partager avec les mécènes et les musées pour qu'ils sachent ce qu'il se passe, pour les patients aussi. » avant de préciser : « ce n'est rassemblé nulle part, et ce n'est accessible à personne ».

Ressources multimédia

CD, DVD, vidéos, podcasts... Par exemple, les courtes vidéos en VIES, qui visent à nous faire découvrir en quelques minutes les mots d'une personne qui développe des projets culturels dans les lieux de santé et qui, dans le contexte sanitaire de 2020/2021 dans la région Auvergne Rhône-Alpes⁴³.

⁴⁰ SAURIER, Delphine. 2015. *Entre les murs / hors les murs : culture et publics empêchés*. Arles : Actes Sud. Culture & musées, no. 26. ISBN 978-2-330-06202-6.

⁴¹ SCHÖPFEL Joachim, 2015. *Comprendre la littérature grise*. I2D - Information, données & documents, 2015/1 (Volume 52), p. 30-32. DOI : 10.3917/i2d.151.0030. URL : <https://www.cairn.info/revue-i2d-information-donnees-et-documents-2015-1-page-30.htm>

⁴² VARINE, Cécilia de, 2017. *L'artiste dedans-dehors: journée de réflexion, 29-01-2015*. Lyon : Hôpital Saint-Jean-de-Dieu Association Transverse. Le carnet de Saint-Jean-de-Dieu, n° 3. ISBN 978-2-9559721-2-0.616.890 3

⁴³ MINISTERE DE LA CULTURE, [sans date]. *Culture santé : Portraits vidéos de celles et ceux qui animent les projets culturels dans les lieux de santé malgré les restrictions sanitaires*. Disponible sur : <https://www.culture.gouv.fr/Regions/DRAC-Auvergne-Rhone-Alpes/Actualites/Culture-sante-Portraits-vidéos-de-celles-et-ceux-qui-animent-les-projets-culturels-dans-les-lieux-de-sante-malgre-les-restrictions-sanitaires>

Imprimés éphémères

Les éphémères sont, comme leur nom l'indique, des documents qui n'ont en principe pas de finalité dans la durée. Clive Phillpot, dans son article *Flies in the files : Ephemera in the art library*, compare les insectes, animaux éphémères, qui font partie d'un écosystème, aux documents éphémères, qui sont ceux annonçant des expositions, les dossiers documentaires (« pamphlet files »), les cartons d'invitation (« announcement cards ») les feuilles volantes (« sheets »), ou encore les coupures de journaux (« press releases »). Sachant que proposer une typologie exacte est difficile, certains documents de littérature grise pouvant être considérés comme tel. L'analogie écosystémique de Phillpot nous permet de défendre l'intérêt qu'on doit leur porter. Selon leur valeur potentielle, les éphémères peuvent devenir précieux pour des collectionneurs (nous pensons par exemple aux fameux collectionneurs de timbres) et gagner en valeur. L'existence de leurs collections a d'ailleurs « conduit les professionnels des bibliothèques et des musées à s'y intéresser et a ouvert la voie aux réflexions scientifiques et aux études sérieuses sur le sujet », comme l'explique Marie-Caroline Féron dans son mémoire⁴⁴. Dans le contexte de la documentation sur l'art et la culture à l'hôpital, nous émettons l'hypothèse qu'ils peuvent contenir des informations intéressantes sur les projets passés, (comme la façon dont ils sont communiqués, le vocabulaire et les images utilisées) et donc s'avérer intéressants d'un point de vue patrimonial.

Productions artistiques (photographies, dessins, sculptures...) et objets (jeux, instruments...)

En bibliothèque de lecture publique, la présence d'œuvres d'art est aujourd'hui répandue. Cela fait partie des différentes formes d'action culturelle. La présence d'artothèques permet aux bibliothèques de non seulement faire sortir l'art des musées, mais aussi de proposer aux usagers de ramener des œuvres chez eux en les empruntant. Cela permet de démocratiser l'accès à un niveau tout à fait nouveau. De même, dans les bibliothèques mettent à disposition des usagers des objets : cela peut être des jeux, des instruments... Dans les centres de documentation hospitalier, cela pourrait-être un bon moyen pour conserver et valoriser des créations, mettre à disposition des outils de travail.

Nous posons l'hypothèse que ces documents dans leur ensemble (à comprendre au sens large, donc) dans leur variété formelle et intentionnelle, peuvent, si réunis en un même endroit, avoir de nombreux bénéfices comme encourager, donner une valeur aux pratiques artistiques et culturelles de l'établissement, proposer des supports théoriques et pratiques aux professionnels intéressés et valoriser le patrimoine artistique et culturel hospitalier.

CONCLUSION DU CHAPITRE 1

Dans ce premier chapitre, nous avons proposé une définition et un historique de ce que nous appelons les PACH, et nous en avons défendu les intérêts. Nous

⁴⁴ FERON Marie-Caroline, 2012. *Traitement et valorisation d'un fonds d'imprimés éphémères. Le cas d'un fonds de brochures au centre de documentation du Planning Familial*. CNAM, domain_shs.info.docu. mem_00803333. Disponible sur https://memsic.ccservice.de.documentation.cnrs.fr/mem_00803333/document p.19.

avons ensuite présenté le métier de documentaliste hospitalier et ses difficultés, et défini ce qu'est la documentation, dans l'idée de défendre l'intérêt de diversifier les missions et les fonds. Pour finir, nous avons proposé une typologie des PACH, et défendu la qualité et la fonction de chaque type de document. À présent, nous souhaitons en savoir plus comment ces documents sont traités, conservés, et valorisés à l'heure actuelle, et préciser les différents apports d'un tel fonds documentaire composé de ce type de ressources.

CHAPITRE 2 : DOCUMENTATION SUR LES PROJETS ARTISTIQUES ET CULTURELS DEVELOPPES A L'HOPITAL : ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

Dans ce chapitre, nous allons utiliser une grande partie des entretiens et des questionnaires auprès de professionnels de la documentation, de la culture, et de la santé, pour répondre aux questions suivantes : Quel est leur rapport actuel aux productions documentaires sur les PACH ? Où ces productions se trouvent-elles et quelles sont-elles ? Voient-ils un intérêt à ce fonds ? Si oui, lequel ? Seraient-ils prêts à participer à ce projet ? Nous allons également argumenter plus en profondeur en quoi un fonds PACH peut avoir différents bénéfices pour les professionnels de santé et de la documentation, ainsi que pour l'établissement et pour les patients.

2.1. LA DOCUMENTATION SUR LES PACH DANS L'ENCEINTE DES HOPITAUX

2.1.1. Enquête qualitative : des pratiques culturelles et documentaires variées

Chaque hôpital est différent, que cela soit dans son fonctionnement, ses spécialités, sa taille, sa direction, ses moyens, ses valeurs... Aussi, l'importance accordée à la culture comme à la documentation peut y varier. Nous pouvons par exemple penser que la politique culturelle d'un établissement aura un impact certain sur les pratiques artistiques et culturelles qui s'y développent, et sur la documentation qui en découle. Nous proposons d'exposer, à titre d'exemple, quatre établissements psychiatriques dont les pratiques culturelles et la manière d'appréhender les ressources documentaires liées, diffère.

Au Centre Hospitalier Saint-Jean-de Dieu, le service culturel, instauré en 2012 dans le cadre du dispositif Culture et Santé, commence seulement à s'identifier en tant que service, selon Blandine Maurier, archiviste et membre de la commission « Culture et patrimoine » de l'établissement. La question du traitement des documents produits par ce service ne s'est pas encore posée, et ceux-ci sont pour le moment conservés dans ses bureaux. On y trouve des ressources documentaires découlant des projets comme la collection *Les carnets de Saint Jean de Dieu*, mais elles ne sont pas inventoriées ou signalées dans un catalogue de la bibliothèque. Cette documentation est également introuvable dans le centre de documentation, qui propose pourtant un rayonnage « Art et soin » (principalement porté sur l'art thérapie et les artistes atteints de troubles psychiques). Nous avons constaté une coopération faible, voire absente, entre le service culture et le service de documentation. Les différents services apparaissent encore trop cloisonnés pour encourager des initiatives comme celle que nous proposons⁴⁵.

⁴⁵ Affirmations basées sur notre visite du service culturel et du service de documentation, et de notre entretien avec Cécilia De de Varine, chargée de développement des projets culturels.

Le Centre Hospitalier le Vinatier, localisé à Lyon, est un cas à part puisque s'y trouve la Ferme du Vinatier, centre culturel qui joue un rôle clé dans la conception et la réalisation de la politique culturelle de l'établissement. Cet espace mène des projets dans et en dehors du cadre du dispositif Culture et Santé. Il offre une variété de créations artistiques, de médiation culturelle, de formations et de diffusions culturelles aux patients, au personnel et aux personnes extérieures. Un centre de documentation est rattaché à la ferme du Vinatier, dont le contenu s'est développé au gré des projets avant de devenir public, explique Émilie Pigeon, responsable du fonds. Il propose des thématiques assez larges autour de l'art et de la culture en milieu de soins et possède une artothèque. La priorité est donnée aux livres et aux livrets-trace de projets. Les ressources provenant des autres établissements de la région ne sont en revanche pas conservées, à quelques exceptions près. La responsable du fonds souhaiterait ajouter à la collection des documents plus éphémères, mais pertinents en tant que mémoires d'événements passés. Ils sont pour le moment stockés dans un carton par manque de temps⁴⁶. Au sein de la ferme du Vinatier se trouvent également les bureaux d'InterSTICES, une association régionale de soutien aux projets Culture et Santé. Cette structure récupère et stocke un grand nombre de documents Culture et Santé, mais peine à les inventorier, et n'a pas de catalogue pour les signaler⁴⁷.

Le Centre Hospitalier de Sainte-Anne, situé à Paris, entretient un lien fort avec la culture par le biais de son musée, le Musée d'Art et d'Histoire de l'Hôpital Sainte-Anne. Il bénéficie de financements DRAC-ARS gérés par la direction de la communication. Les personnes pilotes dans les projets culturels travaillent pour le service communication. La bibliothèque Henri Ey du CH de Sainte-Anne, qui est à la fois une bibliothèque historique et patrimoniale en psychiatrie et neurologie, une bibliothèque universitaire et un centre de documentation hospitalier, s'efforce de soutenir les projets artistiques et culturels de son établissement. Catherine Lavielle, responsable de la bibliothèque, explique : « on récupère, on récolte, parfois complètement par hasard, et on a référencé toutes les brochures éditées à l'occasion des journées du patrimoine. Il arrive que le service communication s'adresse à nous pour retrouver ces documents lorsqu'ils ont besoin de savoir ce qui a été édité dans les dix dernières années ». Cependant, lorsque nous lui demandons si ce service vient vers la bibliothèque pour donner les productions documentaires à référencer, elle répond : « pas du tout. Il n'y a pas ce réflexe. Par exemple, il y a eu pendant très longtemps un journal interne, avant le passage au numérique, et ça n'est pas à jour pour cette raison. » Elle déplore un manque de communication entre les services, ce qui a pour conséquence que de nombreux documents culturels et communicationnels ne sont pas communiqués à la bibliothèque. Néanmoins, grâce aux efforts déjà mis en place par les documentalistes, une partie de la documentation sur des projets artistiques et culturels y est présente, dont de la littérature grise et locale ou éphémère. Ces documents sont conservés, référencés, et disponibles à la demande. Notre interlocutrice a cependant tenu à rappeler que cette bibliothèque bénéficie

⁴⁶ Affirmations basées sur une visite des lieux ainsi que d'un entretien avec Émilie Pigeon, Chargée d'administration, de la coordination du dispositif Éclats d'art et du développement du fonds documentaire à la Ferme du Vinatier (CH le Vinatier).

⁴⁷ Affirmation basée sur notre entretien avec Séverine Legrand, directrice d'Interstices.

d'un contexte privilégié, de suffisamment de moyens, et d'une grande confiance accordée aux documentalistes.

Au Centre Hospitalier Montfavet, à Avignon, le contexte se prête là aussi à une vie culturelle riche. Cet établissement est en effet connu pour avoir accueilli Camille Claudel pendant vingt-neuf ans. La culture est en partie liée au musée des Arcades, mais il y a aussi des ateliers danse, de théâtre, d'écriture... Le musée des Arcades, qui retrace l'histoire de l'hôpital, a une valeur à la fois historique et artistique, en lien avec les ateliers du forum interpôles des ateliers de psychothérapie à médiation créatrice. Carine Herbez, qui travaille au centre de documentation de cet établissement, indique que les documentalistes participent, avec les archivistes, et le service communication, à la vie du musée et aux projets culturels. Ils sont parfois amenés à effectuer des missions de communication. Le centre de documentation propose de la documentation sur l'histoire de l'hôpital et du musée, ainsi que des dossiers ou des articles de presse sur les événements culturels de l'établissement. Cependant, tout ce qui porte sur les PACH n'est pas référencé. De nombreux dossiers sur des événements restent dans des cartons, et un des projets actuels est de tout recenser.

Cette étude de quatre cas montre que les documentalistes hospitaliers peuvent être à l'origine de la collecte de documents sur les PACH. Ils peuvent aussi être sollicités pour soutenir la culture à l'hôpital de diverses façons, mettant à l'honneur leurs compétences transversales. Notons cependant que cette étude n'est peut-être pas représentative de l'ensemble des établissements, car les interlocutrices nous ont été recommandées en raison de leur intérêt ou de leur expérience sur ces questions. Nous retenons, dans les difficultés, une coordination parfois compliquée à mettre en place avec les services producteurs. Concernant les fonds en eux-mêmes, on constate la présence de ressources liées aux PACH, mais celles-ci ne sont généralement pas prioritaires au niveau du référencement, et se confondent avec des thématiques plus larges.

2.1.2. Questionnaire auprès des documentalistes : une ouverture aux PACH

Résultats de l'enquête

Pour plus de trois quarts des répondants, il devrait y avoir des ressources sur les PACH dans le CDH. Les types de documents considérés comme essentiels sont, par ordre de priorité, des ouvrages Culture et Santé, de la littérature grise, des traces documentaires de projets, et des objets. En revanche, un peu moins de la moitié des répondants signalent avoir des ressources sur les PACH dans ses fonds. Lorsqu'il y en a, il s'agit surtout de traces documentaires de projets passés, de littérature grise, et d'ouvrages « Culture et Santé », mais aussi d'objets artistiques et d'articles. La plupart du temps, un corpus se construit à l'initiative du service de documentation, mais cela peut aussi être une demande provenant de la direction ou d'un autre service. Il ne s'agit pas toujours d'un fonds documentaire à proprement parler : cela peut par exemple être « juste une attention à ce qui peut s'écrire sur le sujet de l'art à l'hôpital afin de soutenir les membres de l'association artistique et culturelle [de

l'établissement] dans l'élaboration de sa politique culturelle » explique une répondante. Les documents peuvent se trouver « parmi les autres », « dans une armoire à part » ou encore se présenter sous la forme d'un « dossier thématique à disposition, avec mises à jour ». Les documents sur les PACH sont généralement indexés, parfois avec l'aide du service culturel, et peuvent être empruntés au même titre que les autres documents.

Notre questionnaire cherchait aussi à savoir pourquoi certains CDH n'ont pas de documents sur les PACH : les réponses sont variées : En IFSI, « il ne s'agit pas d'un axe prioritaire ». Dans les autres établissements, l'absence de ce fonds est justifiée par un manque de moyens, de temps, de place, par le fait qu'il n'y a pas de dépôt des services producteurs, ou encore pas de demandes sur cette thématique. Notons deux réponses plus évocatrices : l'une suggère que « les documentalistes ne voient pas cela comme faisant partie de leur travail », et une l'autre, que « les collègues ne souhaitent pas vraiment communiquer/partager leurs activités ». Une dernière réponse indique que le centre de documentation ne s'est « pas encore penché sur ce sujet ».

Notons que chez les répondants qui n'ont pas de documents sur les PACH dans leur fonds, l'idée d'en récupérer n'est pas très bien accueillie. Sur 10 réponses, deux sont positives, deux sont négatives, et six sont incertaines (« je ne sais pas »). Cependant, l'idée de simplement les signaler dans le catalogue sans les collecter est majoritairement acceptée. Finalement, seules deux personnes sur 19 sont strictement opposées à collecter ou signaler toute production documentaire sur cette thématique.

Pour finir nous avons demandé aux répondants s'ils savaient où se trouvent ces documents, lorsqu'il y en a en dehors de leur bibliothèque. Les réponses qui reviennent le plus souvent sont « dans les bureaux » des services producteurs, comme le service culture, le service communication, et parfois, dans les unités de soins. Le service des archives est aussi mentionné à plusieurs reprises. Un certain nombre de répondants dit ne pas savoir. On trouve aussi parmi les réponses « au musée », ou « à l'extérieur ».

Ces retours nous permettent de penser que globalement, les documentalistes hospitaliers voient un intérêt à ce que des documents sur les PACH fassent partie de leur fonds. Des acquisitions de ce type sont d'ailleurs déjà pratiquées dans près de la moitié des centres de documentation concernés par l'enquête. Les réponses révèlent cependant une dispersion de ces ressources dans différents services producteurs, ainsi qu'une méconnaissance sur leur localisation. Dans certains cas, des difficultés ou des réticences à proposer un tel fonds ont été signalées, justifiées par un manque de temps, d'espace ou de moyens, mais aussi par un manque d'initiative et une coopération trop faible entre les différents services. Il vient compléter, mais aussi confirmer le bilan de l'étude de cas de la partie 1.1.1.

2.1.3. Questionnaire auprès des responsables culturels : une ouverture au projet d'un fonds « PACH »

Il nous est apparu pertinent d'enquêter auprès des services producteurs les mieux identifiés, c'est-à-dire les services culturels des établissements de santé, pour recueillir leur opinion sur la collecte de leurs productions par les services de documentation. Un questionnaire a donc été diffusé auprès de sept responsables culturels exerçant en région Auvergne-Rhône-Alpes, par le biais de Framaforms, auquel quatre personnes ont répondu. (ANNEXE)

Les services culturels dont les répondants sont responsables produisent tous des ressources documentaires sur les actions culturelles menées. Ces ressources sont soit stockées dans les bureaux, soit, pour l'un des répondants, dans un centre de documentation interne au service culture (il s'agit de la ferme du Vinatier). Il n'y a donc pas d'accord entre ces services et les centres de documentation du même établissement, à l'exception du cas particulier du CH le Vinatier. Tous semblent d'accord pour dire que les professionnels de santé ou tout usager des centres de documentation hospitaliers devraient facilement avoir accès à ce type de ressources documentaires. Cependant, « la coordination concernant les traces des projets est chronophage et le temps manque pour la faire au mieux », remarque un répondant. Cécilia de Varine, responsable culturelle au CH Saint-Jean-de-Dieu, confirme assumer déjà trop de responsabilités et manquer de temps pour initier ce type de projet. Il serait tout à fait possible pour elle de prévoir l'impression de deux ou trois exemplaires en plus lors des prochaines productions, et d'en faire don au Centre de Documentation. Cependant, elle exprime le besoin que, pour qu'un dispositif soit mis en place, l'initiative provienne du service de documentation.

Les responsables culturels semblent donc ouverts à l'idée de faire don d'exemplaires de leur productions documentaires au service de documentation et comprennent qu'ainsi, elles pourront être mieux traitées et valorisées. Cependant, l'initiative doit venir des documentalistes.

En nous appuyant sur nos visites, entretiens et questionnaires, nous avons constaté que globalement, les documentalistes comme les responsables culturels approuvent l'idée d'un fonds dédié aux PACH. Nous pouvons d'ailleurs confirmer que des actions vont déjà dans ce sens. Nous avons cependant identifié quelques freins à ce projet, comme un manque de temps dans les deux corps de métier. L'élément qui ressort plus que les autres est le constat d'un cloisonnement des différents services. Blandine Maurier, dont le rôle d'archiviste à l'hôpital Saint-Jean de Dieu permet une vision globale du fonctionnement de l'ensemble des services, nous a fait part d'un constat qui confirme cela : celui d'une manière de fonctionner de l'hôpital encore trop en « SILO ». Elle exprime le besoin, pour les différents services, d'une « opportunité de pouvoir travailler de façon transverse ».

2.2. LA DOCUMENTATION SUR LES PACH EN DEHORS DES HOPITAUX

2.2.1. Dans diverses structures extérieures

En dehors des hôpitaux, nous avons identifié que la documentation relative aux opérations menées dans le cadre du dispositif interministériel Culture et Santé est conservée dans diverses structures :

Dans les structures associatives régionales Culture et Santé

Séverine Legrand est la directrice d'interSTICES, une structure régionale et associative connue pour son activité et son ancrage dans le programme Culture et Santé. Lors de l'entretien qu'elle nous a accordé, elle explique que dans les bureaux de l'association, se trouvent des étagères remplies de documents liés au programme Culture et Santé. Elle mentionne des ouvrages nationaux et édités, des documents régionaux « de réflexion » ainsi qu'un grand nombre de documents-traces de projet comme des livres d'artiste, des DVD, des albums, et des cartes de jeux. Elle signale aussi quelques travaux d'étudiants sur la question.

Cependant, ce fonds est « très informel ». Il ne s'est pas construit, malgré une tentative passée d'inventaire « un peu artisanal ». En conséquence, les documents ne peuvent pas être prêtés, sauf sur demande et sous certaines conditions. Elle exprime également l'envie de rendre ces ressources plus accessibles, mais dit que cela représente un travail qui demande non seulement beaucoup de temps, mais nécessite aussi de compétences professionnelles adaptées. Interrogée sur la possibilité d'avoir recours à un transfert de ces fonds vers un centre de documentation, elle répond qu'« en effet, il y a tout à gagner à faire un travail d'articulation là-dessus avec les personnes compétentes. » Cependant, elle précise que « jusqu'à maintenant ce n'était pas une préoccupation, et que, si ça l'était, c'est la question des moyens qui se poserait ». Nous n'avons pas d'information sur les autres structures régionales. Nous pouvons imaginer, sans rien affirmer, que celles-ci ont une relation similaire aux ressources documentaires qu'elles récupèrent.

À la BnF et à la BML de la Part-Dieu

On peut retrouver de la documentation sur l'action culturelle à l'hôpital et des traces de projets à la Bibliothèque nationale de France (BnF) et dans les bibliothèques partenaires, comme à la Bibliothèque Municipale de Lyon (BML) de la Part-Dieu. Cela s'explique par système de dépôt légal, obligation qui impose à tout éditeur, importateur ou producteur de documents, de les déposer à la BnF, afin que celle-ci puisse construire une collection représentative de la production éditoriale française. De la même manière, des bibliothèques partenaires de la BnF reçoivent des documents régionaux, ce qui est le cas de la BML de la Part-Dieu. En tant que telle, elle reçoit une copie de tous les documents imprimés dans l'ancienne région Rhône-Alpes.

Dans les deux bibliothèques, on trouve des documents sur la thématique Culture et Santé conservés au sein des collections, mais il n'y a pas de fonds

documentaire spécifique⁴⁸. En revanche, il est difficile de se faire une idée de l'étendue de ces fonds en parcourant les catalogues, comme nous le verrons dans la prochaine sous-partie.

Dans les DRAC

Penchons-nous plus longuement sur le cas des DRAC, dont l'état des lieux révèle des problématiques représentatives de la difficulté à gérer les ressources documentaires culture et santé de manière uniforme. En tant que structures ministérielles régionales, il semblerait qu'elles puissent être des lieux-ressources pour conserver et valoriser des productions documentaires découlant sur projets Culture et Santé. En effet, « La DRAC est en général assez demandeuse que la Ferme du Vinatier produise un support à la fin de chaque projet qu'elle a soutenu, afin de garder trace de ce projet » explique Émilie Pigeon, qui travaille à la Ferme du Vinatier.

C'est, en réalité partiellement le cas selon les régions. Le questionnaire destiné à toute personne référente pour les projets culture et santé au niveau de toutes les régions du territoire nous permet d'avoir un aperçu des différents fonds des DRAC⁴⁹. En Auvergne Rhône Alpes, il existe à la DRAC des ouvrages de recherche parfois co-édités par le ministère de la Culture et beaucoup de « traces » que les porteurs de projets leur ont adressées, signale une conseillère action culturelle ayant répondu au questionnaire. À la DRAC Grand-Est, il n'existe pas beaucoup de ressources, à l'exception d'un travail récent de la Fédération Interrégionale du Livre et de la Lecture (FILL) sur le sujet et de quelques productions de « restitution » qui sont à priori liées à des actions soutenues par la DRAC, indique un répondant y travaillant. Enfin, une troisième personne travaillant à la DRAC Centre Val de Loire répond : « Nous avons des ressources professionnelles sur le sujet, ainsi que toutes les archives concernant les projets soutenus par le ministère de la Culture dans notre région. » Une autre personne travaillant dans une DRAC (région inconnue) signale la présence de ces ressources dans les fonds, lorsqu'elles accompagnent des éditions d'ouvrages spécifiques, précisant qu'elles ne sont ni référencées, ni disponibles pour le prêt.

Il apparaît en effet que les DRAC, si elles sont amenées à récupérer des ressources, ne sont pas nécessairement aptes à les traiter et à les valoriser, et que leur traitement est très disparate selon les régions. Michel Kneubühler, anciennement chargé d'études documentaires au ministère de la Culture, confirme cela. Voici son témoignage :

⁴⁸ D'après une réponse de la BnF par l'intermédiaire du Sindbad, à la question suivante :

“Bonjour, j'aimerais savoir si vous avez un fonds documentaire sur le thème "culture et santé" (dispositif ministériel) à travers un pôle associé par exemple.”. A la part, Dieu, nous avons recueilli ces informations à la banque d'accueil du pôle « Documentation régionale ».

⁴⁹ Les contacts DRAC ont été trouvés sur la page MINISTÈRE DE LA CULTURE, [sans date]. *Culture & ; Santé, handicap et dépendance*. Disponible sur : <https://www.culture.gouv.fr/Demarches-en-ligne/Par-type-de-demarche/Appels-a-projets-candidatures/Culture-Sante-handicap-et-dependance>. Précisons que les contacts de personnes référentes en ARS n'ont pas été trouvés.

« J'ai dirigé des centres d'information et de documentation des DRAC qui ont été mis en place dans les années 80, et qui ont été très actifs jusqu'au début des années 2000. Il y avait une politique documentaire avec un réseau pour ces différents centres de documentation, appuyée par la direction de l'administration générale au ministère de la Culture, et qui avait délégué une grande professionnelle de la documentation pour coordonner ce réseau. On avait lancé toute une série de chantiers pour essayer de mettre à profit les avancées technologiques pour proposer à tous les acteurs culturels, où qu'ils soient et quelles que soient leurs thématiques, de pouvoir accéder à des ressources qui se trouvaient soit au ministère à l'administration centrale, soit dans les DRAC. Mais depuis 2000, le ministère a abandonné toute idée d'une politique documentaire digne de ce nom, ce que je trouve pour ma part extrêmement regrettable parce-que les deux décennies qui se sont écoulées depuis montrent bien à quel point il aurait été très utile d'avoir un système coordonné de ressources documentaires. Quand on mettait en place ce réseau, l'idée était précisément de dire : nous sommes les seuls avec le ministère de la Santé (très occupé par ailleurs) à pouvoir proposer la possibilité d'accéder, par des outils du ministère de la Culture, à des expériences menées dans le réseau Culture Santé sur l'ensemble du territoire. »

Dans les ARS

D'après Patrick Vandenberg, directeur stratégie à l'ARS Rhône-Alpes, il y a peu de documents sur les PACH dans les ARS à sa connaissance, car il n'y a aucune obligation pour les établissements subventionnés de fournir des traces documentaires des projets, mis à part des bilan et des évaluations, même si « il peut arriver que des traces documentaires de projets soient proposées au coup par coup ». Les propos qui suivent semblent s'harmoniser avec ceux de Michel Kneubühler : Patrick Vandenberg affirme en effet que « la question des traces est souvent revenue dans les discussions à l'ARS », et que « c'est quelque chose qui aurait pu, du, être travaillé ». Selon lui, l'élaboration d'un fonds dans chaque établissement est une meilleure idée que celle d'en proposer un seul par région, voire un seul au niveau du ministère. Il explique : « Je ne crois pas à un truc qui vient d'en haut. Ça doit partir de l'établissement, des personnes qui se sentent concernées. Dans un deuxième temps, on peut faire quelque chose de plus centralisé. »

2.2.2. En Ligne

Dans l'hypothèse où une quantité et diversité suffisante de documents PACH pourraient facilement être trouvée en ligne, l'élaboration d'un fonds physique serait moins justifiée. Afin de mieux nous représenter l'étendue et la qualité du signalement des documents en ligne, et éventuellement leur libre accès, nous avons effectué une recherche courte et méthodique axée sur la documentation sur l'action culturelle à l'hôpital, avec dans un premier temps, trois requêtes différentes, et dans un deuxième temps, la recherche de trois documents spécifiques. Nous avons choisi pour cela deux moteurs de recherche, deux catalogues de bibliothèques et trois bases de données qui, selon nous, pourraient être utilisés en priorité pour trouver des résultats. Il s'agit des moteurs de recherche « Google » et « Collections » (ministère de la Culture), des bases de données « WorldCat », « Base SantéPsy (réseau Ascodocpsy) » et « Catalogue collectif de France » (CCFr), et des catalogues de la BnF et de la BML. Nous avons fait le choix de ne compter que les documents

pertinents signalés en première page à la suite des recherches. Cela permet de mieux rendre compte de l'efficacité des outils utilisés.

	Google	Worldcat	BnF	CCfr	Catalogue BML	Moteur de recherche collections (Ministère de la Culture)	Base SantéPsy
Requêtes							
Culture et santé	1 livre - 1 rapport	x	1 rapport	4 livres	2 livres	2 dossiers	7 articles 1 livre
Culture à hôpital	2 livres	1 livre	4 livres 1 trace de projet	3 livres	3 livres	x	15-20 articles 2 thèses 1 rapport 2 livres 1 podcast
Action culturelle à l'hôpital	5 livres	1 thèse	4 livres	3 livres	1 livre	1 livre 3 rapports/ Enquêtes/ dossiers	2 livres 2 articles 1 thèse
Documents Culture et Santé							
Culture-Hôpital. De l'expérimentation à l'institutionnalisation (rapport)	oui	oui	non	non	non concerné	non	non
L'art n'a que faire des lisières (livre)	oui	oui	oui	oui	oui	non	oui
Les Carnets de Saint-Jean-de Dieu (Collection de Document locaux, Littérature grise)	oui (lien vers 2 carnets)	oui (2 carnets)	oui (1 collection et 4 carnets)	oui (2 carnets)	oui (3 carnets)	non	non

Figure 1 - Synthèse des résultats de recherche sur les documents PACH en ligne

D'après cette recherche, le phénomène de dispersion de ces ressources est bien représenté sur le web. Lorsque les documents signalés ne sont pas en vente, ils se trouvent dans beaucoup de fonds différents, et ne sont pas en accès-libre, à l'exception des rapports. De plus, que cela soit sur les moteurs de recherche ou sur des bases de données documentaires, les résultats qui nous intéressent se retrouvent noyés parmi d'autres résultats, en raison de la vaste signification du concept de « culture », ce qui peut être compris dans un sens anthropologique, ethnologique ou sociologique du terme. De même, l'association de « culture » et « santé » ou « hôpital » pose un problème car y sont inévitablement rattachées des notices sur l'art thérapie et les ateliers thérapeutiques. Par ailleurs il est difficile de trouver une classification juste pour l'action culturelle à l'hôpital. Si nous cherchons « les Carnets de Saint Jean de Dieu » (produits par le service culturel de l'établissement) nous remarquons qu'ils sont classés sous l'indice Dewey « thérapie par l'art » ou « Troubles mentaux (psychiatrie) – Réadaptation ».

Sur la base de données « SantéPsy » spécialisée en psychiatrie, les résultats sont plus satisfaisants en raison de sa spécialité. Nous pouvons espérer que les établissements adhérents exportent leurs notices de documents PACH sur cette base. Nous pouvons d'ailleurs trouver quelques ouvrages dont la localisation est la Ferme du Vinatier. En outre, c'est bien en allant directement sur le catalogue de ce centre de documentation que l'on peut trouver un bon nombre de documents référencés.

Ainsi, si l'on s'intéresse à cette thématique de l'action culturelle à l'hôpital, la recherche par la voie des moteurs de recherche, de bases de données et de catalogues est possible, mais demande une certaine détermination, pour des résultats qui le plus souvent ne représentent pas la réalité des fonds. Un deuxième grand problème est la difficulté à trouver des documents libres d'accès. Dans notre recherche, seuls les rapports et les podcasts l'étaient.

Il existe d'autres références en ligne en dehors du cercle documentaire classique. Par exemple, quelques « ressources documentaires » proposées par l'association InterSTICES. Dans ce cas, les documents proposés sont consultables en ligne ou sont en vente. Le principal problème de ces ressources en ligne est qu'elles ne sont pas gérées par des professionnels de la documentation, ce qui fait que les liens vides sont fréquents⁵⁰. De plus, ces sites ne sont pas aussi connus que des grands moteurs de recherche ou des bases de données.

Suite à ces constats, nous pouvons comprendre les regrets de Michel Kneubühler, face à l'abandon du projet de base de données commune dédiée à la documentation sur la thématique Culture et Santé. Nous devons néanmoins prendre en compte les risques et les freins possibles liés aux projets de centralisation des ressources. Comme nous le savons à présent, des problématiques liées aux changements rythmant les institutions publiques peuvent avoir pour conséquence la fragilité de tels projets et mettre en danger leur pérennité.

⁵⁰ Exemple d'un lien vide référencé sur le site du ministère de la culture <https://vimeo.com/325942170>

2.3. PERSPECTIVES EN FAVEUR DE FONDS « PACH » EN MILIEU HOSPITALIER

2.3.1. Apports pour les utilisateurs

Le point de vue des documentalistes

Dans le questionnaire, des documentalistes exposent les bénéfices de cette documentation : cela permettrait « aux étudiant·es (il s'agit ici d'un l'IFSI) de se familiariser avec les apports de la culture » ; « à de nouveaux professionnels de connaître ce qui a été fait dans leur CH : cela leur donnerait des idées » ; et de « savoir ce qui se fait ailleurs, les moyens pour mettre en place, valoriser ce qui se fait, quels contacts... »

Le point de vue des professionnels Culture et Santé

Les correspondants régionaux voient également des intérêts concrets pour les professionnels de santé à avoir accès à ces ressources dans le centre de documentation de leur établissement. Cela peut « permettre de pouvoir consulter des projets remarquables et inspirants, peut donner envie, aider à trouver les contacts et à comprendre la méthodologie de montage de projet, et de faciliter l'accès et l'accompagnement » selon un répondant. Une deuxième personne ayant répondu au questionnaire affirme : « Ce serait un moyen de davantage sensibiliser le personnel de santé à ces projets. » D'autres réponses sont cependant plus tempérées. Le risque que ces documents soient peu consultés, en raison d'un emploi du temps trop chargé ou parce-que peu de professionnels de santé se sentent concernés, est à plusieurs reprises évoqué.

Les responsables de projets culturels sont d'accord sur le fait qu'il y a un intérêt à conserver et mettre à disposition ce type de productions documentaires pour le personnel de l'hôpital : parmi les intérêts qui concernent les professionnels, cela permettrait de « valoriser les créations *in-situ* faites par des usagers ou professionnels » ou de « valoriser le travail, et donner à voir et à entendre, garder des traces des personnes qui ont traversé l'hôpital ».

Le point de vue des professionnels de santé

Rappelons dès à présent que ces professionnels nous ont été recommandés car ils utilisent les ressorts de l'art et de la culture dans leur pratique. Cela a donné plus de richesse et de précision à notre analyse des besoins.

Parmi les quatre professionnels interrogés, trois ont exprimé un intérêt pour un tel fonds. Vincent Chielens, infirmier et art-thérapeute, exprime d'abord l'intérêt à ce que les équipes soignantes soient encouragées à être acteur à part entière dans les projets artistiques et culturels : « Quand les projets culturels viennent de l'institution, ce n'est pas toujours très adapté en termes de lieux, de moments dans la journée, et les équipes ont du mal à s'en saisir. Quand ça marche, c'est quand ils arrivent à mettre les équipes dans le coup [...]. » Lorsque nous lui demandons son avis sur une implication de documentation pour conserver, valoriser, et mettre à disposition cette documentation, il répond :

« ça serait bien, parce que je suis souvent sollicité par des collègues qui me demandent comment je m'y suis pris, etc. C'est pour ça que je documente

tout ce que je fais. Je suis moi-même un peu déçu qu'il n'y ait pas de traces, au niveau de mon institution, de ce qui peut se passer dans les différents services, des collaborations etc. [...] Il y a eu un super projet [...] et le service communication a beaucoup documenté et communiqué dessus, mais [...] je n'ai jamais vu de document physique donné aux équipes, aux patients pour dire "voilà ce à quoi vous avez participé, voilà ce qu'il s'est passé", à part quelques vidéos YouTube, de la com' en ligne. Je pense que c'est important d'avoir des traces papier ! Le numérique ne montre pas tout, et on a besoin de quelque chose de matériel, d'archivé, de référencé et d'accessible, dans des lieux comme les bibliothèques. C'est aussi mieux de voir les gens en vrai. Mais j'ai la chance d'avoir la bibliothèque juste à côté. »

Maxence Thomas, psychologue, nous fait part d'un manque de considération pour ce type de projets : « j'ai l'impression que l'art, c'est quelque chose qui passe un peu au second plan dans la prise en charge des patients » nous confie-t-il. Lorsque nous lui expliquons ce que nous entendons par des productions documentaires liées à des PACH, ainsi que des ouvrages de référence Culture et Santé, il répond : « c'est ça que j'aimerais trouver au-delà, de la documentation sur l'art thérapie et les ateliers à médiation », avant de préciser : « Ce qui va intéresser, ce sont des questions comme « lorsqu'un patient va au musée, est-il suffisamment autonome pour s'y rendre etc., moins que peut-être, le rapport du patient à l'art ».

Elena Karpinsky, psychomotricienne, ajoute une remarque intéressante : « conserver les traces, ça contribuerait aussi à valoriser les professionnels qui ont l'impression d'organiser des choses dans leur coin, et de le rendre institutionnel ». Marion Haddou, ergothérapeute, n'éprouve pas un besoin d'accéder à ce type de documentation, à moins qu'elle soit diffusée par le biais du numérique, pour des raisons de praticité.

Dans leur ensemble, ces entretiens nous ont amené à valider nos hypothèses vis-à-vis des apports d'un fonds dédié aux PACH pour les professionnels de santé. Pour les personnes déjà investies, cela pourrait apporter un support à l'élaboration de projets. Nous avons aussi pris conscience que les professionnels de santé pouvaient avoir le sentiment d'être isolés dans leur pratique, et souhaiter voir leurs propres productions documentaires valorisées. Cela pourrait aider les équipes soignantes à mieux se saisir des projets proposés par leur institution, ou à monter des projets elles-mêmes. Plusieurs de nos interlocuteurs ont pris soin cependant, d'exposer leurs doutes vis-à-vis d'une réelle utilisation d'un tel fonds par une majorité des soignants.

2.3.2. Apports pour les services de documentation et le métier de documentaliste

Nous avons vu que le cloisonnement est une problématique bien identifiée, qui se répercute sur la fréquentation voire la connaissance du service de documentation. Rappelons les préconisations que propose Jean-Philippe Accart pour l'évolution et la reconnaissance du métier de documentaliste : parmi elles, « la nécessité de prendre en compte l'environnement institutionnel et notamment

politique et socioculturel de l'organisation⁵¹» et la nécessité de lutter contre le risque de « repliement d'un service sur lui-même⁵² ». Suivant cela, nous souhaitons argumenter ici que travailler à la mise en place d'un fonds documentaire sur l'art et la culture à l'hôpital, notamment au travers de la récolte de documentation locale avec les traces de projets, nous semble être un bon objectif pour participer à cette finalité. En effet, un tel projet demandera aux documentalistes de se tourner vers d'autres services et créer des liens, pour récupérer leurs ressources documentaires découlant des projets artistiques et culturels de manière consistante.

Le fonds en lui-même peut aussi être valorisant pour le centre de documentation. George Perrin, dans son ouvrage *Développer et exploiter un fonds spécialisé*, affirme : « C'est son fonds particulier qui distingue une bibliothèque, par la collection de documents introuvables ailleurs du fait de leur ancienneté, de leur diffusion restreinte (brochures), de leur unicité (dossiers documentaires réalisés par l'établissement)⁵³ » (98). Les ressources locales et auto-éditées, plus particulièrement, peuvent être « un vecteur de bibliodiversité⁵⁴ » pour les fonds des CDH.

2.3.3. Apports pour l'établissement

Cohésion sociale

Dans le questionnaire à destination des documentalistes, une personne a exprimé le rôle social du CDH, et la valeur ajoutée d'un fonds sur les PACH : « Le Centre de documentation est un lieu transversal au sein des établissements, un lieu de rencontre et de partage. Rendre compte de l'action artistique et culturelle participe, au sein des Centres de documentation, d'une philosophie du soin qui s'attache à rendre vivantes les institutions psychiatriques ». Un passage de l'article *Les bibliothèques au cœur de la transformation sociale*, vient compléter ces propos : « Les bibliothèques [...] et les bibliothécaires, avec leur expertise méthodologique, l'orientation thématique qu'ils peuvent fournir et leur connaissance de l'écosystème local, apparaissent comme des ressources merveilleuses pour promouvoir l'innovation et se muer en incubateur de projets à impact social ».

Mémoire et patrimoine

Contrairement à une bibliothèque, un centre de documentation n'est pas assujéti à la conservation ni à la notion de patrimoine⁵⁵. Cependant, au sein de toute organisation, une mémoire collective perdure. Si les fonds CCDH sont avant tout à destination des professionnels de santé, certains sont ouverts à tous et les chercheurs, notamment, peuvent avoir besoin d'accéder à des documents à priori sans

⁵¹ ACCART Jean-Philippe, RETHY Marie-Pierre. *Op. Cit.* p. 128.

⁵² *Ibid.*, p. 165.

⁵³ PERRIN, Georges (éd.), 1999. *Développer et exploiter un fonds spécialisé*. Villeurbanne : École Nationale Supérieure des Sciences de l'Information et des Bibliothèques. La boîte à outils, 9. ISBN 978-2-910227-25-8. p. 7.

⁵⁴ BOSSER, SYLVIE, 2019. L'auto-édition, un vecteur de bibliodiversité ?. France. *Bibliodiversity*, 58.

importance, qui peuvent en fait révéler beaucoup de choses sur le fonctionnement ou l'histoire d'une l'institution (par exemple). Pour Catherine Lavielle, les utilisateurs des ressources locales, de la littérature grise ou des éphémères sont d'ailleurs souvent « des gens qui font plutôt des études historiques, des professionnels des établissements qui veulent situer un projet dans l'histoire de l'établissement ou dans l'histoire de projets similaires ». De plus, cela peut être utile pour garder une traçabilité des actions : « il arrive que le service communication s'adresse à nous pour retrouver ces documents lorsqu'ils ont besoin de savoir ce qui a été édité dans les dix dernières années », explique-t-elle. Nous pouvons imaginer que cela peut être utilisé pour retrouver le nom d'un artiste intervenu il y a des années, dans l'objectif de lui proposer un nouveau partenariat.

Ainsi, les traces documentaires de projets plus anecdotiques que des ouvrages devraient selon nous être conservées autant que possible, car elles peuvent devenir, notamment dans la durée, des ressources précieuses pour la recherche et la traçabilité des politiques culturelles et des PACH. D'autres participants à notre enquête ont évoqué des idées similaires : dans le questionnaire adressé aux responsables culturels, un répondant a partagé l'idée qu'un fonds constitué de traces de projets artistiques et culturels ayant eu lieu dans l'établissement peut être utile « pour la mémoire des lieux et des actions qui s'y passent ». Pour une autre répondante, cela permet de « garder une trace des personnes qui ont traversé l'hôpital ». Pour l'établissement, la conservation de ces documents pourrait donner l'image d'un intérêt sérieux de la part de la direction pour les projets culturels, en prouvant son investissement sur le long terme. Cela pourrait devenir un atout pour les demandes de subventions et les partenariats futurs, tout en apportant une réelle légitimité au service chargé de la culture.

Cependant, habituellement, les centres de documentation hospitaliers qui conservent des documents le font plutôt pour des fonds d'archives scientifiques anciens. Il est inhabituel de faire de même pour des documents contemporains, difficilement considérés comme patrimoniaux⁵⁶. Pourtant, Frédéric Barbier explique que « contrairement à la représentation du sens commun, le patrimoine n'existe pas à priori, il n'est pas donné comme une évidence, mais il se construit, il est construit, et résulte d'un travail de production combinant transmission, interprétation et réinterprétation⁵⁷. Il précise : « Ce ne sera qu'au XIXe siècle que se répandront en français les acceptions dérivées par analogie ou par métaphore : le patrimoine est « ce qui est transmis à une personne, une collectivité, par les ancêtres, les générations précédentes, et qui est considéré comme un héritage commun ». D'après la Charte de la conservation dans les bibliothèques, une des richesses des collections des bibliothèques françaises est « l'émergence régulière de nouveaux patrimoines ainsi que l'intérêt scientifique, esthétique ou mémoriel de documents, d'objets ou de collections qui, jusque-là, n'avaient pas revêtu ce caractère⁵⁸ ». Ainsi, selon cette

⁵⁶ Affirmation basée sur notre entretien avec Catherine Lavielle.

⁵⁷ BARBIER, Frédéric, 2004. *Patrimoine, production, reproduction*. *Bulletin des bibliothèques de France* n°5, 2004. Disponible sur : <https://bbf.enssib.fr/consulter/bbf-2004-05-0011-002>

⁵⁸ https://fill-livrelecture.org/images/documents/fill_charteconservationbibliotheques.pdf.p1

même charte, « est dit patrimonial un document, un objet ou un fonds auquel est attachée une décision de conservation sans limitation de durée⁵⁹ ».

Cependant, en quoi le service de documentation serait-il plus adapté pour cette mission, que le service des archives ? L'ouvrage *Archives en bibliothèques* défend l'intérêt de « réintroduire la bibliothèque dans le jeu du tournant archivistique⁶⁰ » argumentant des préoccupations communes au monde des bibliothèques et du monde de la recherche.

Il y est argumenté que l'intérêt de cette séparation entre archives et bibliothèques est basé sur une habitude prise depuis le milieu de la période moderne de « séparer les objets en fonction de leur nature (...) par la pratique du classement par format ou par thématique, plutôt que fonctionnel, par les formes bibliothéconomiques de description et de signalement des données⁶¹. » La question n'est pas simple car elle soulève des questions épistémologiques (Qu'est-ce que sont les archives ? Qu'est-ce que sont les bibliothèques ?) dont les éventuelles réponses proposées ne peuvent s'adapter à tous les contextes. Dans le cadre de notre recherche sur la conservation des traces de projets culturels menés à l'hôpital, il ne s'agit pas ici de répondre à toutes ces questions, mais d'encourager ce type de réflexion et une ouverture d'esprit, voire une prise de risque de la part des documentalistes hospitaliers. Le flou autour du traitement de ces ressources qu'à mis en lumière notre enquête s'y prête parfaitement.

Nous pouvons d'ores et déjà argumenter que les archives hospitalières se concentrent principalement sur tous les éléments d'accréditation tels que la traçabilité des soins, les relations avec le patient et la transparence administrative (réglementation, documents d'activité, etc.). Elles n'ont pas non plus la même relation au temps que le centre de documentation et sont davantage amenées à archiver des documents datant de plus de 10 ans⁶². De plus, le public des centres de documentation peut effectuer une recherche thématique grâce à un contenu indexé, alors que le service des archives ne fait qu'inventorier son contenu. Pour Blandine Maurier, archiviste à l'hôpital saint Jean de Dieu, cela constitue en soi une raison supplémentaire de solliciter les centres de documentation hospitaliers à se porter responsable de leur conservation.

2.3.4. Apports pour les patients

Si les patients ne sont pas un public cible, nos discussions informelles avec les documentalistes hospitaliers contactés nous ont appris que les patients peuvent être susceptibles de se rendre dans les centres de documentation. Vincent Chielens, infirmier et art-thérapeute, affirme que les patients, même si beaucoup ne le savent pas, ont accès à la bibliothèque médicale, et que certains utilisent la documentation et y effectuent des recherches. Suivant cela, nous pouvons imaginer que cela peut être très valorisant pour eux d'avoir accès à des traces de projets auxquels ils ont

⁵⁹ *Ibid.*, Art. 5.

⁶⁰ CHAPRON, Emmanuelle et HENRYOT, Fabienne, 2023. *Archives en bibliothèques (XVIIe-XXIe siècles)*. Lyon : ENS éditions. Métamorphoses du livre. ISBN 979-10-362-0586-6. 020 Introduction, p. 5.

⁶¹ *Ibid.*, p. 13.

⁶² Affirmations basées sur notre entretien avec Blandine Maurier.

participé. Enfin, un fonds PACH peut bénéficier aux patients de manière indirecte. En effet, il soutient, encourage et valorise des projets artistiques et culturels qui participent à leurs droits culturels, à leur bien-être, ou à leur réhabilitation psychosociale.

CONCLUSION DU CHAPITRE 2

Que cela soit dans l'établissement ou à l'extérieur, les documents sur les PACH sont trop dispersés, parfois dans des conditions qui ne favorisent pas leur conservation ou leur valorisation. Concernant la documentation Culture et Santé, l'abandon du projet de les coordonner et de les signaler dans leur ensemble sur une base de données, est symbolique du manque d'importance qui leur a été accordé. Face à cette situation, nous considérons qu'à l'heure actuelle, une solution pour que les professionnels de santé aient accès à un minimum de ressources documentaires variées, est de proposer un fonds physique dédié au sein de leur établissement. Sans nier les difficultés et les freins face à ce projet, nous nous sommes efforcés d'argumenter que ce fonds peut bénéficier aux professionnels de santé, mais aussi au service de documentation, à l'établissement, et aux patients.

CHAPITRE 3 : PRECONISATIONS

Pour nos préconisations, nous allons utiliser certaines parties de notre enquête, de la littérature professionnelle, ainsi que nos propres connaissances. La première partie et la deuxième partie de ce chapitre seront dédiées à la préparation et à la mise en place d'un fonds « PACH ». En troisième partie, nous allons proposer des idées complémentaires ou alternatives que les CDH peuvent utiliser pour encourager et valoriser les PACH.

3.1. PREPARATION DU FONDS « PACH »

3.1.1. Synthèse des préconisations proposées dans l'enquête

Dans l'enquête que nous avons soumise aux documentalistes, une partie était dédiée aux préconisations sur l'élaboration d'un fonds. Nous leur en avons suggéré deux, et nous avons laissé un espace libre pour qu'ils puissent en soumettre d'autres. Ainsi, l'idée d'une meilleure communication et d'une collaboration entre services est la mieux accueillie (11 « oui » sur 19). L'idée d'un système de dépôt automatique de la part des services producteurs paraît moins évidente (cinq « oui » sur 19). Dans les réponses libres, les documentalistes ont davantage parlé de leur propre expérience. Une personne témoigne : « nous gardons des relations privilégiées avec les personnes du service [culture] dans la mesure où nous les avons aidés à la mise en place du service ». Un autre répondant explique : « Ici, le centre de documentation est en lien avec le service culture - communication, c'est même ma "double casquette" ». Nous prendrons donc en compte l'importance de la collaboration entre les services dans nos préconisations sur la mise en place du fonds.

3.1.2. Freins et leviers dans l'élaboration du fonds « PACH »

Le fonds « PACH » : un fonds atypique

Rappelons que dans le domaine de la documentation, les termes « collection » et « fonds » sont quasiment synonymes. Cependant, la notion de fonds met en évidence les aspects patrimoniaux et la spécificité des documents détenus par une bibliothèque, tandis que la notion de collection est davantage caractérisée par l'usage qui en est prévu⁶³. Dans notre cas, l'usage des productions qui le constitueront n'est pas encore documenté, et notre étude a proposé des hypothèses qui restent à démontrer. Par ailleurs, nous avons défendu l'apport patrimonial de ce fonds. C'est pourquoi, nous préférons utiliser le concept de fonds à celui de collection.

⁶³ FOUCHÉ, Pascal, PÉCHOIN, Daniel et SCHUWER, Philippe, 2011. Dictionnaire encyclopédique du livre: A-Z. Paris : Éd. du Cercle de la librairie. ISBN 978-2-7654-0988-5.

Le fonds que nous imaginons présente de nombreux points communs avec les fonds dits « spécialisés » ou « particuliers », mais aussi certaines différences, c'est pourquoi nous proposons un terme différencié : celui d'un fonds « atypique ». George Perrin, dans *Développer et exploiter un fonds spécialisé*, établit un lien entre collection spécialisée et organismes de recherches très spécialisés⁶⁴. Un fonds particulier relève d'une définition plus floue, composé de « collections d'ouvrages imprimés de composition relativement homogène, généralement arrivées sous forme de dons et que l'on peut qualifier de patrimoniales⁶⁵ ». Suivant notre réflexion menée en deuxième partie, notre fonds atypique peut aussi s'assimiler à un fonds particulier dans son aspect patrimonial. Nous pouvons dire qu'il sera composé de nombreux dons, mais qui sont récoltés davantage à la demande des documentalistes, et de manière continue. En ce sens, il ne s'agit pas d'un fonds particulier issu de dons tel que l'entend Perrin.

Relevons maintenant en quoi notre fonds atypique s'apparente au fonds spécialisé : par rapport à un fonds « classique », un fonds spécialisé sera davantage susceptible de se situer entre acquisition et conservation, d'avoir de nombreux documents se rapprochant de la littérature grise (actes de congrès et de séminaire, les rapports annuels, ...) parfois fournie par les utilisateurs eux-mêmes⁶⁶, et dont le mode d'édition et de diffusion « échappe souvent aux circuits classiques⁶⁷ ». Enfin, Perrin explique que l'ensemble de ces collections « ont pour seuls points communs de n'être pas *à priori* encyclopédiques, et d'avoir pour destinations premières l'étude et la recherche ». Nous pourrions donc nous appuyer sur cet ouvrage pour certaines de nos préconisations lorsque cela semblera pertinent pour notre fonds. Retenons pour le moment, l'extrait suivant : « L'examen de la particularité de ces traitements suivra le rythme classique des missions de toute bibliothèque : collecter, traiter, communiquer ». Afin de proposer des préconisations à la fois riches et réalistes, nous devons prendre conscience des éléments clés qui faciliteront ou freineront sa mise en œuvre.

Freins

Malgré les apports de ce fonds pour les professionnels de santé, le service de documentation, l'établissement et les patients (explicités en partie deux), nous avons vu qu'un certain nombre de nos interlocuteurs craignent que ce fonds présente le risque d'être peu utilisé, puisqu'il n'intéresse *à priori* qu'une petite partie des usagers. Il est également possible que les collaborations soient difficiles à mettre en place avec les autres services, et que certains collègues, ou encore que la direction, n'apportent pas suffisamment de soutien. Sa construction étant particulière, il risque de demander du temps et de la volonté de la part des documentalistes. Certaines étapes, comme celle de l'intégration de ce fonds au reste du fonds, risquent de poser quelques difficultés notamment aux professionnels de la documentation les moins formés ou expérimentés.

⁶⁴ PERRIN Georges. *Op. Cit.* p. 7.

⁶⁵ *Ibid.* p. 8.

⁶⁶ *Ibid.*, p. 36.

⁶⁷ *Ibid.*, p. 37

Leviers

Au-delà des apports pour les documentalistes cités en partie deux, nous souhaitons souligner les leviers, les facilités vis-à-vis de l'élaboration de ce fonds. Tout d'abord, son coût est relativement faible. Nous comptons en effet largement sur les dons. Ensuite, il nous semble également que ce fonds ne demande pas de compétences particulièrement nouvelles. Enfin, d'après notre entretien avec Catherine Lavielle, nous savons que la direction peut faire confiance aux documentalistes par rapport à leurs choix. Nous supposons que cela est le cas dans d'autres établissements. Nous pouvons également imaginer que l'élaboration de ce fonds peut être relativement agréable et intéressante pour les documentalistes, en raison de la thématique dont il traite et des liens interprofessionnels qu'il pourra participer à construire. Pour finir, nous savons que certains CDH sont adhérents à un réseau documentaire. Si tel est le cas, les documentalistes peuvent utiliser ce réseau pour échanger sur de nouvelles pratiques, et travailler ensemble à un projet commun, à travers un groupe de travail par exemple.

Un fonds réaliste et réalisable

Afin de construire des préconisations riches, nous partirons du principe que les CDH bénéficient d'un minimum de conditions :

-L'ensemble de l'équipe des documentalistes présente un intérêt et une disponibilité pour la question du fonds PACH ;

-Le service de documentation bénéficie d'une bonne autonomie et de la confiance de la direction ;

-L'idée de ce fonds est encouragée par un minimum d'utilisateurs ;

-Les documentalistes bénéficient de conditions de travail correctes et d'un espace suffisant pour pouvoir essayer de mettre en place ce fonds ;

-Des projets artistiques et culturels sont régulièrement proposés dans l'établissement.

Nous rappellerons régulièrement les limites possibles, et proposerons autant que nous le pourrions des solutions adaptées. Nous souhaitons avant tout proposer des préconisations qui s'adapteront aux différents niveaux de compétences des documentalistes, sans bousculer trop radicalement leurs habitudes ni leurs outils de travail.

3.1.3. S'informer, repérer, enquêter

S'informer

Dans *Développer et constituer un fonds spécialisé*, Nelly Guillaume défend l'importance pour les bibliothécaires de bien connaître le sujet des fonds spécialisés. Dans son cas d'étude, il s'agit de la bibliothèque interuniversitaire des langues orientales. Elle explique que ce fonds nécessite des « bibliothécaires spécialistes de haut niveau scientifique en prise avec la recherche et connaissant particulièrement le contexte culturel, politique et économique des pays concernés⁶⁸ ». L'enjeu n'est

⁶⁸ GUILLAUME, Nelly, 1999. *Constituer et développer un fonds spécialisé* In : *Développer et exploiter un fonds spécialisé*. Villeurbanne : Presses de l'Enssib. Disponible sur Internet :

pas le même dans notre cas, cependant nous pouvons partir de cette idée pour argumenter que la première étape de l'élaboration du fonds est la familiarisation avec le sujet.

Compte-tenu de notre constat selon lequel une coopération entre services est indispensable, et de la proportion importante de ressources locales et patrimoniales dans le projet, nous recommandons au service de documentation d'établir dès cette étape un premier contact avec le service culturel de l'hôpital, si celui-ci existe, le cas échéant vers le service communication. Cela permettra aux documentalistes de récolter un premier lot d'informations fiables et adaptées aux spécificités de l'établissement. Par la même occasion, cette démarche offrira une opportunité au service de documentation de présenter le projet de fonds, et de signaler son envie de soutenir les PACH. Nous encourageons les documentalistes à faire preuve de curiosité, pour peu à peu, à partir de premières informations, développer leur recherche et tisser une toile de personnes-ressources. Dans un deuxième temps, les modes de recherche plus classiques (moteurs de recherche, bases de données) peuvent être utilisés, préférablement à l'aide de mots clés fournis par les services producteurs. Dès cette étape, des informations essentielles pourront être recueillies, notamment sur la page du site du ministère de la Culture dédiée au programme Culture et Santé, ou encore sur les sites de structures associatives régionales rattachées.

Repérer

Une fois cette étape de familiarisation passée, le service de documentation pourra entamer une veille documentaire éclairée en repérant de manière plus exhaustive les différents services ou structures que nous appelons ici « sources », susceptibles de conserver de la documentation intéressante pour le fonds. Cette veille sera aussi le moment idéal pour étudier l'étendue des ressources et en faire une typologie qui sera utile au moment des choix d'acquisition.

Concernant les ressources locales, il faudra à ce stade impérativement rentrer en contact avec l'ensemble des services susceptibles d'en produire ou d'en stocker : le service culturel ou le service communication, et les différentes unités de santé. Nous conseillons aux documentalistes de se rendre directement dans les services culture ou communication, ceux-ci étant les plus susceptibles de posséder des ressources. Concernant les services de soins, le défi sera d'identifier les professionnels de santé produisant de la documentation intéressante pour le fonds. Nous conseillons pour cela l'utilisation des listes de diffusion. L'e-mail devra présenter le projet clairement et simplement, et inviter les personnes concernées à se manifester.

Concernant les ressources extérieures à l'établissement, le service culture ou communication pourra probablement partager quelques pistes de recherche, comme une liste de sites web sur lesquels des ressources sont proposées à la vente. À ce stade, les documentalistes ont aussi intérêt à connaître toute association ou

institution concernée par la thématique de la culture et de la santé. Enfin, il est recommandé d'utiliser des moteurs de recherches et des bases de données en définissant des requêtes. Il est possible de mettre en place des techniques de veille plus poussées, à l'aide d'agrégateurs de Flux RSS comme Inoreader ou Google Alerts. Durant cette étape de veille, les documentalistes peuvent créer un document tel qu'un tableau évolutif listant les sources (lieux, sites, éditeurs...) pouvant donner ou vendre des ressources sur les PACH, et le type de support associé (livre, livret, rapport...) ⁶⁹.

Enquêter

Avant d'entamer les acquisitions, il est conseillé de faire circuler un sondage auprès des professionnels de santé de l'établissement, afin d'identifier leurs besoins et intérêts. Le service de documentation peut mener en premier lieu une enquête qualitative auprès des utilisateurs de la bibliothèque et des professionnels déjà identifiés comme investis dans des projets culturels. Un questionnaire à destination de tous les professionnels peut également être diffusé, tout en étant préparé au fait que cela ne ramène qu'un taux de réponses très faible. Le questionnaire devra alors comprendre, au minimum :

- Un texte introductif, clair et synthétique, explicatif du projet ;
- Une liste reprenant la typologie des ressources identifiées à cocher selon les besoins ou l'intérêt ;
- Éventuellement, une question sur leur rapport à la culture de l'établissement ;
- Éventuellement, une question sur leur rapport au centre de documentation ;
- Un espace « réponse libre », pour toute remarque ou suggestion.

Suivant les entretiens que nous avons menés auprès de professionnels de santé dans le cadre de ce mémoire, nous pouvons prétendre que les usagers seront preneurs d'ouvrages de référence et de tout document rendant compte de projets passés. Gardons cependant à l'esprit l'objectif de valorisation du patrimoine culturel de l'établissement : cela justifiera l'acquisition de documents plus anecdotiques et plus éphémères, indépendamment des résultats de l'enquête.

3.2. MISE EN PLACE DU FONDS « PACH »

3.2.1. Collecter

Une fois les besoins identifiés, les documentalistes pourront commencer la collecte des documents les plus intéressants pour le fonds, en prenant en compte l'espace de stockage à prévoir et en déterminant une limite de dépenses. Les ouvrages de référence sur le dispositif Culture et Santé pourront être achetés, suivant le mode d'acquisition habituel. Concernant les fonds spécialisés, André-Pierre Syren encourage un dédoublement de la collection, soit physique, soit par reproduction, en

⁶⁹ Voir I.2.2.

cas d'usages fréquents⁷⁰. Suivant cela, le service de documentation peut proposer aux services versants un dépôt en trois exemplaires pour les ressources identifiées comme appréciées des usagers et à valeur patrimoniale : un pour la conservation, un pour la consultation sur place et un pour le prêt. Cela peut faire l'objet d'une convention en interne ou accord moins formel, qui déterminera les modalités de dépôt : par exemple, quel service se déplace, suivant quel rythme, et si cela se fait de manière systématique. Cela encouragerait peut-être les services producteurs à poursuivre leurs efforts, et marquerait un réel engagement de la part du service de documentation à mettre en place ce fonds. Si seulement un exemplaire peut être fourni, nous recommandons de l'exclure du prêt. Afin de respecter les droits d'auteur, les donateurs devront renseigner dans un formulaire prévu à cet effet les modalités de diffusion qu'ils auront choisies (le document peut-il être emprunté ? Peut-il être numérisé et proposé en libre accès ?). En effet, comme l'explique Nelly Guillaume, « à priori, toute acceptation de don ou legs ne doit se faire qu'après communication d'une liste de documents et des conditions liées⁷¹ ».

Il est possible que certains documents ne puissent pas être physiquement présents dans le fonds (par exemple, des ouvrages disponibles dans toute structure de coopération régionale sur la thématique Culture et Santé comme InterSTICES). Si ceux-ci sont considérés comme particulièrement intéressants pour le fonds, nous recommandons aux documentalistes de demander à la structure ou au service qui stocke ou produit ces documents l'autorisation de les référencer, dans une logique d'échanges de bons procédés, voire d'un partenariat. L'idéal serait cependant que ces structures stockant de nombreux documents PACH puissent embaucher une personne pour effectuer ce travail important. Ainsi, l'ensemble des documents qui y sont stockés pourront être inventoriés et signalés dans les catalogues des établissements de santé de la région.

Le même principe pourra fonctionner pour la collecte d'objets et d'œuvres. Il faudra aussi prendre toutes les précautions nécessaires pour respecter la propriété artistique et intellectuelle des créateurs et préparer des formulaires d'emprunts adaptés.

À ce stade, il est conseillé de mettre à jour le tableau entamé lors de l'étape de veille, en ajoutant une colonne dédiée à ce processus de collecte. Peu à peu, la veille est amenée à se fluidifier, les sources à augmenter, et le fonds à l'épanouir. En voici un prototype imaginé complété à titre indicatif (les informations qui y sont mentionnées ne sont pas réelles) :

⁷⁰ SYREN, André-Pierre, 1999. *E. Signaler pour communiquer* In : *Développer et exploiter un fonds spécialisé*. Villeurbanne : Presses de l'enssib. Disponible sur : <http://books.openedition.org/pressesenssib/14968> . ISBN : 9782375461617. DOI : <https://doi.org/10.4000/books.pressesenssib.14968>. Paragraphe 29.

⁷¹ GUILLAUME, Nelly. *Op. Cit.*, § 38.

Étape 1 : repérage des sources (lieux, sites...)	Étape 2 : typologie des ressources associées	Étape 3 : enquêtes usagers sur les besoins	Étape 4 : démarches de collecte
Éditions de l'Attribut	Ouvrages de référence (Payants)	Oui	Procédé habituel
Association InterSTICES	Livrets, jeux, brochures, cartes postales	Plutôt oui	Accord pour signalement d'une sélection de ressources. Travail d'articulation entre les fonds en cours de réflexion.
Bureaux Ergothérapeute Unité 2	Plans de la ville avec lieux d'accueil pour sorties	Plutôt oui	Accord pour don de 3 exemplaires.
Service culturel	Carnets de Saint Jean de Dieu	Oui	Accord pour don de 3 exemplaires
Atelier Art thérapie	Photos et dessins	Plutôt non	Accord pour dons, attente accord des patients
DRAC AURA	Livrets et DVD	Plutôt oui	Don impossible. Accord pour signalement
Colloque Culture et Santé Lyon	Bibliographie	Sans réponse	Accès libre : document numérique transféré
Lettre d'information Archimède - rubrique histoire et patrimoine"	Ouvrages et articles sur l'architecture, le design...	Plutôt non	Articles en ligne gratuits Articles en ligne payants Ouvrages payants
Bureaux Psychomotricien Unité 2	Comptes-rendus de projets	Plutôt oui	Pas intéressant pour le fonds ?
Veille par moteurs de recherches et flux RSS	Informations ministérielles, Articles et podcasts	Plutôt oui	Signalement dans le catalogue en ligne

Fonds du CDH	Ouvrages théoriques l'art thérapie et l'art psychopathologique	Plutôt non	
Service archives	Comptes-rendus de réunions du comité culturels, cartons d'invitation, brochures	Plutôt non Mais importance patrimoniale	Don impossible. Accord pour signalement

Figure 2 - Prototype d'un tableau des étapes, du repérage à la collecte

3.2.2. Intégrer le fonds

Nous avons identifié quatre éléments entrant en jeu dans la décision à prendre sur la place du fonds PACH dans le centre de documentation : l'espace disponible, le volume de la collecte, la stratégie de valorisation choisie, et la temporalité du fonds. Nous proposons deux options, qui permettront de répondre à ces éléments différemment : la première est celle d'un présentoir dédié, et la deuxième est celle d'une intégration du fonds PACH au reste du fonds. Ce second scénario peut se faire en créant un pôle distinct (un rayon, une étagère...) ou en intégrant le fonds aux autres pôles de façon plus diffuse.

Présentoir

Le présentoir nous paraît une idée adaptée pour ce projet à ses débuts. Il est aussi un choix à envisager pour la valorisation du fonds : il permettra de mettre en valeur cette initiative, tout en s'adaptant à un nombre de ressources encore très limitées. L'option du présentoir est cependant un choix de valorisation à double tranchant puisqu'il sépare du reste du fonds des documents déjà en marge. Si le présentoir n'est pas assez visible ou mal placé, les usagers risquent de passer à côté sans y prêter attention, en associant des documents à de simples prospectus. Il s'agira aussi de trouver une signalétique adaptée. Pour ce faire, le service de documentation peut inviter les services producteurs ainsi que le service communication à collaborer.

Intégration au reste du fonds

Intégrer le fonds « PACH » au reste du fonds est un choix qui se défend pour les raisons que nous venons de citer. De plus, cela semble être mieux adapté à notre réflexion de départ, qui nous a amené à défendre l'interdisciplinarité entre le domaine de la culture et le domaine sanitaire. Ainsi, le déplacement de l'objet culturel dans le domaine scientifique signifie aux usagers que ces documents sur les PACH ont réellement leur place dans le domaine de la santé. En ce sens, elles peuvent devenir plus légitimes, et donc plus consultées. De plus, cette décision met à l'honneur l'ambition de développer ce fonds de façon pérenne. Un risque y est cependant associé : que celui-ci se retrouve noyé dans le reste du fonds.

Les documentalistes devront s'adapter à la diversité formelle des différentes ressources et prévoir que cela aura également un impact sur la manière dont le fonds sera présenté. Les ressources de type livrets et carnets peuvent être rangés à la

manière des périodiques, dans des boîtes d'archives, les dates qu'elles contiennent sont affichées sur la tranche. Concernant les documents éphémères, Roman Koot, dans son article *Livres d'artistes et ephemera en bibliothèque*, recommande « Des classeurs verticaux bien ordonnés ont pour avantage de faciliter l'accès aux documents davantage que lorsqu'ils sont entreposés dans les fonds d'archives où ils ne sont en général pas inventoriés et conditionnés séparément⁷² ». Pour les ressources les plus difficiles à ranger, les documentalistes peuvent reprendre l'idée d'un intercalaire dit « fantôme ». Les fantômes sont en principe utilisés dans les bibliothèques pour signaler une ressource numérique ou un document sorti des rayonnages. Dans notre cas, cela permettra de donner de la visibilité à des ressources qui n'ont pas trouvé leur place dans le rayonnage en raison de leur format. Cependant, les fantômes ne nous semblent pas adaptés pour les d'œuvres d'art qui, selon nous, ne peuvent être interprétées et classées. Si la collecte d'œuvres est importante, une artothèque devra être créée, avec un mobilier adapté et une section dédiée.

Le présentoir comme l'intégration au reste du fonds présentent des avantages et des inconvénients. Une solution, pour augmenter les chances de consultation, serait de les envisager comme complémentaires, en priorisant pour le présentoir des nouveautés ou des documents communicationnels.

3.2.3. Classer et conserver

Classer

Afin de proposer des méthodes d'intégration réalistes du fonds PACH au reste du fonds, nous avons accédé à des plans de classement proposés par plusieurs CDH⁷³. Tout d'abord, il faut savoir qu'il n'est pas rare que les plans de classements soient « fait maison »⁷⁴, et qu'ils sont *à priori* tous différents selon les établissements. Certains CDH reprennent les catégories de classifications existantes, notamment de la National Library of Medicine (pour les thématiques médicales) et de Library of Congress (pour les sciences humaines), ainsi que la Classification Décimale de Dewey, en en faisant si nécessaire un assemblage adapté aux besoins. Selon nos connaissances, les CDH classent généralement leurs ressources par grandes sections (entre 10 et 20 environ, à titre indicatif) correspondant à des grandes thématiques. Ces sections contiennent elles-mêmes des sous-thématiques. L'organisation du fonds du centre de documentation de la Ferme du Vinatier, service culturel du CH Le Vinatier, nous intéresse particulièrement : en effet, « au fil de ses projets, la Ferme du Vinatier a constitué un fonds documentaire autour des thématiques telles que : Art et culture, Culture et soins, Patrimoine, architecture et urbanisme, Santé, Sciences humaines et sociales, etc.⁷⁵ » S'ajoutent à ces

⁷² KOOT, Roman. *Op. Cit.*, p.168.

⁷³ Ces plans de classements ont été partagés en 2018 sur la plateforme collaborative du réseau professionnel d'Ascodoopsy (accès restreint aux membres).

⁷⁴ Cette information et les informations qui suivent dans ce paragraphe ont été recueillies sur la plateforme collaborative du réseau Ascodoopsy (accès restreint aux membres).

⁷⁵ LA FERME DU VINATIER, [sans date]. *Centre de documentation*. Centre hospitalier le Vinatier . Disponible sur : <http://www.ch-le-vinatier.fr/ferme/la-ferme-du-vinatier/centre-de-documentation-2564.html>

thématiques « Iconographie » et « Artothèque »⁷⁶. Suivant cet exemple, gardons à l'esprit que notre fonds « PACH » peut être rattaché à d'autres thématiques considérées comme intellectuellement proches. À présent, examinons un plan de classement assez représentatif issu d'un CDH spécialisé en psychiatrie et santé mentale : celui-ci divise ses pôles selon les thématiques suivantes : « Sciences humaines », « Médecine », « Psychiatrie », « Psychanalyse », « Addiction », « Psychologie », « Sexologie », « Criminologie », « Institution/droit », « Soins infirmiers » et « Divers ». Aucune de ces catégories ne mentionne l'art ou la culture. Dans le pôle « Divers », aucune des sous-sections ne se rapproche de notre thématique.

Face à ce problème, penchons-nous sur le numéro *Bibliothèque et musée : notions et concepts communs* de la revue *Culture et Musées*. Il propose de défendre l'intérêt de faire se rencontrer deux disciplines, la muséologie et la documentologie. Pour ce faire, une des grandes ambitions est de « proposer des notions et des concepts transversaux à des déclinaisons en sous-disciplines aptes à assurer un socle commun de références⁷⁷ ». Cette philosophie de croisements disciplinaires fait écho à la réflexion proposée dans l'ouvrage *Culture et Santé : Vers un changement des pratiques et des organisations ?* que nous avons mis en lumière en première partie de ce mémoire : les projets Culture et Santé sont représentatifs d'une « valorisation de la transversalité », d'un « nouveau découpage des activités » d'une « intersectorialité » qui ne peut être réduite à une simple hybridation des disciplines.

Cela nous encourage à mettre en lumière de façon sémantique des domaines différents, mais potentiellement porteurs de liens communs. À partir de cela, nous proposons pour l'intégration du fonds « PACH » dans le fonds général et dans le plan de classement lié, les trois options suivantes :

- 1- Ajouter une section thématique : dans ce cas, nous conseillons d'associer le fonds « PACH » à des thématiques proches, à la manière du centre de documentation de la Ferme du Vinatier. Le nom de la section devra être sémantiquement représentatif des diverses sous-sections ; l'inconvénient étant que les documents qui seront déplacés pour intégrer ce pôle devront subir une nouvelle cotation chronophage.
- 2- Ajouter une sous-section « PACH » à une section : dans ce cas spécifique, les sections « divers » ou « sciences humaines » sont les plus adaptées. Le nom de la section pourrait éventuellement être modifié, mais là aussi, une nouvelle cotation sera nécessaire.
- 3- Il est aussi possible de fonctionner de façon plus diffuse, en injectant des ressources de notre fonds dans plusieurs sections. Le croisement des disciplines sera d'autant mieux mis à l'honneur, mais la définition du concept de fonds atteint ici ses limites, et les documents PACH risquent d'être difficilement retrouvés sans un catalogue.

⁷⁶ D'après le plan de classement communiqué par Emilie Pigeon, Chargée du développement du fonds documentaire de la Ferme du Vinatier.

⁷⁷ COUZINET, Viviane, 2013. *Bibliothèque et musée: notions et concepts communs*. Culture et musées. Arles : Actes Sud. ISBN 978-2-330-02096-5. Quatrième de couverture.

Pour ces trois options, il faudra associer le fonds « PACH » à d'autres thématiques. Il est important de faire cela avec justesse en tâchant de ne pas réduire la culture telle que nous l'entendons dans « projets culturels » aux sciences humaines, et de ne pas associer « art » à l'art thérapie ou aux beaux livres uniquement. Nous invitons chaque CDH à mener une réflexion sur ces questions. Suivant cela, nous proposons un prototype de schéma qui s'apparente à une carte mentale, l'idée étant de créer des liens sémantiques avec des thématiques plus ou moins proches du fonds « PACH ». Ici, nous partons du fonds qui nous intéresse (au centre) pour en dégager des liens avec d'autres thématiques toujours liées, mais de plus en plus éloignées (cercles extérieurs).

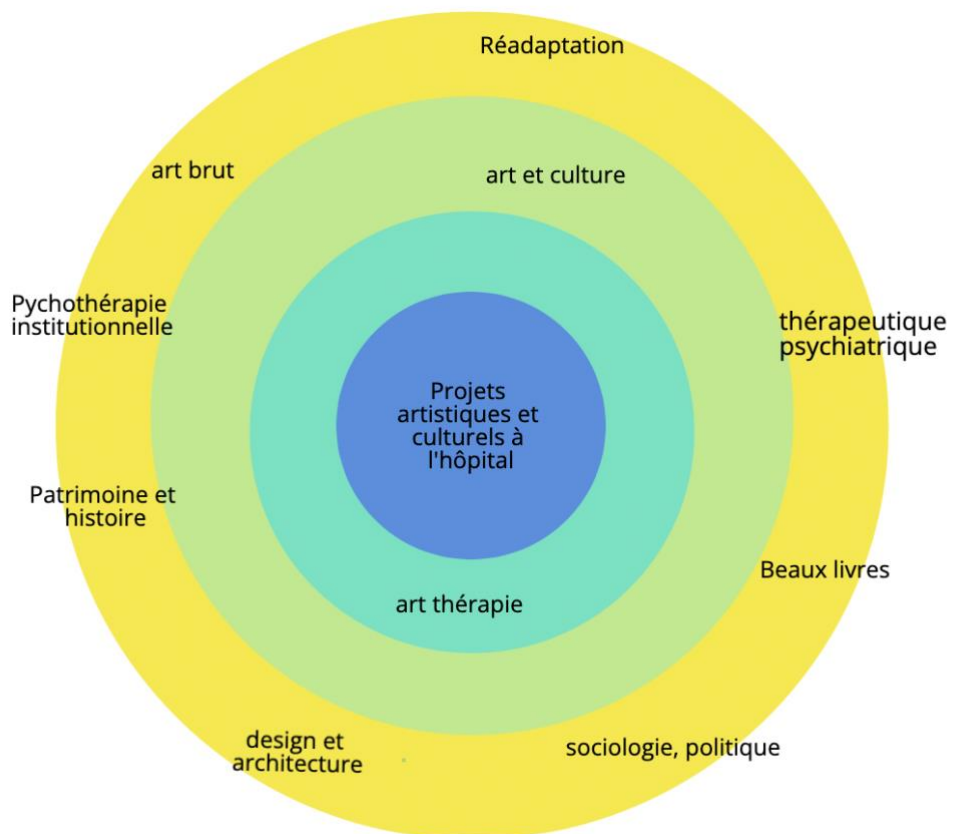


Figure 3 - Prototype d'un schéma représentant des domaines à associer au fonds « PACH »

La solution idéale est selon nous d'ajouter un pôle : cela apparaît comme un bon compromis entre valorisation (faire ressortir la spécificité du fonds en le séparant des autres) et intégration complète et diffuse au reste du fonds (signifier la légitimité de la présence des documents PACH dans le fonds, au même titre que les documents scientifiques).

Conserver

En partie II.3.3, nous avons argumenté l'intérêt de conserver tout document pouvant avoir un intérêt patrimonial pour l'établissement. Pour un projet de conservation, une formation des documentalistes en charge du fonds est recommandée. Cependant, notre entretien avec Catherine Lavielle nous permet

d'affirmer que cette tâche reste relativement simple : dans la bibliothèque où elle exerce, un document qui doit être conservé est référencé normalement. L'Article 24 de la Charte de la conservation dans les bibliothèques nous permet d'insister sur l'importance de ce référencement : « Toute politique de conservation doit s'appuyer sur l'identification et la localisation des documents, des objets ou des fonds [...] »⁷⁸. Ce sont les restrictions concernant la consultation ou l'emprunt qui devront s'adapter. Ainsi, il est nécessaire de garder en tête que pour chaque document conservé, il faut pouvoir embrayer avec des réflexes adéquats comme le traçage des consultations voire une surveillance stricte pour les documents les plus rares et précieux (par exemple, des Livres d'artiste de petit format). Il peut être avisé de contacter le service des archives, afin d'obtenir de l'aide pour établir un document inspiré des tableaux de gestion adaptés au fonds. Cela sera utile pour décider quel type de document a une valeur patrimoniale, pour garder une mainmise sur la gestion de documents sans côtes, et pour décider des éliminations ponctuelles.

3.2.4. Signaler

Selon *Occitanie Livre & Lecture*, « Signaler un fonds patrimonial signifie décrire les documents qui le constituent dans un logiciel métier, selon des normes, en assurer la diffusion pour permettre au public d'effectuer des recherches et rendre ainsi possible leur consultation. Pour les professionnels des bibliothèques, des services d'archives et des musées, « le signalement apporte une meilleure connaissance du contenu des collections conservées, il permet donc une gestion plus efficace et ouvre des perspectives en termes de valorisation »⁷⁹.

La qualité de la description documentaire sera décisive pour l'expérience des utilisateurs comme pour celle de l'équipe du service de documentation. Les documents doivent préférablement être catalogués sous le format Unimarc, qui favorise l'échange des données (notamment locales). Les ressources soumises au dépôt légal pourront être exportées dans le format voulu à partir du catalogue de la BnF pour, dans un deuxième temps, venir y ajouter des informations si nécessaire. Dans le cas où les documentalistes doivent eux-mêmes créer la notice, compte-tenu du caractère atypique du fonds, nous préconisons une description suffisamment détaillée pour que les utilisateurs puissent appréhender la forme et le contenu des ressources du fonds. Sur un SIGB adapté à la transition bibliographique comme PMB, il sera possible de sélectionner le type de document (texte imprimé, document cartographique manuscrit, document graphique à deux dimensions...) et un type de support pour l'exemplaire (cartes en plans, œuvre d'art, périodique...). Sachant qu'un type de notice peut correspondre à plusieurs types d'exemplaires, et qu'un type de support peut correspondre à plusieurs types de notices, il sera en principe possible de trouver les concepts qui décrivent correctement le document choisi. Nous recommandons d'éviter de modifier les types de notices pour ne pas créer des incohérences par rapport à la norme Unimarc. Cependant, il est possible de modifier sans problème les types de support définis par défaut, par exemple, en ajoutant un nouveau libellé de support si besoin. Précisons que le signalement sera particulièrement essentiel pour les ressources qui n'ont pas pu être collectées

⁷⁸ MINISTÈRE DE LA CULTURE, 2011. *Charte de la conservation dans les bibliothèques*. Disponible sur : <https://www.culture.gouv.fr/content/download/122049/file/charte-de-la-conservation-dans-les-bibliotheques-1.pdf>

⁷⁹ OCCITANIE LIVRE & ; LECTURE. [sans date]. Le signalement pour rendre les ressources accessibles *Occitanie Livre & ; Lecture* Disponible sur : <https://www.occitanielivre.fr/le-signalement-pour-rendre-les-ressources-accessibles>

physiquement dans le fonds. Pour se faire, il suffira d'ajouter la localisation du service ou de la structure concernée dans les paramètres de la notice.

Pour une indexation adaptée, les documentalistes doivent dans un premier temps consulter leur Thésaurus. Celui de la base SantéPsy, base de données du réseau Ascodocpsy, propose des mots-clés adaptés au fonds tels que « Activité culturelle », « Culture », « Art » et « Créativité ». Le thésaurus pourra éventuellement être alimenté de nouveaux mots-clés, sous réserve que ceux-ci soient emblématiques du fonds. Dans notre cas, « Culture et Santé » pourrait être un bon candidat descripteur. Les documentalistes peuvent aussi se renseigner sur d'autres catalogues proposant ces ressources. Cependant, nous recommandons de faire cela avec précaution. Face à cela, la collaboration avec les services producteurs, et en particulier le service culturel, peut encore une fois s'avérer salvatrice. Cette méthode est d'ailleurs déjà appliquée par l'un des centres de documentation du réseau Ascodocpsy. Une répondante à notre questionnaire affirme, à propos du fonds réunissant des ressources sur des PACH : « Le fonds est indexé au même titre que les autres ouvrages, avec l'aide et le soutien de la commission culturelle ».

Pour aller plus loin, et suivant la logique de transversalité préconisée lors de l'intégration des documents PACH au fonds général, nous recommandons là aussi aux documentalistes de faire se croiser les domaines de façon réfléchie, en s'inspirant des mots de Viviane Couzinet. Elle explique, à propos de l'ambition de « croiser les regards » entre documentologie et muséologie, que cela peut se faire « en posant un ensemble de notions qui, réinvesties, pouvaient devenir des concepts scientifiques » afin de « mettre en évidence des fondements proches voire communs »⁸⁰. Par la même occasion, nous encourageons les documentalistes à reconnaître le potentiel de l'indexation dans la recherche et dans l'association de concepts, pour enrichir les notices en conséquence.

Dans le cas où des productions ne peuvent être récupérées, le signalement reste essentiel pour leur mise en valeur, comme le suggère Michel Kneubühler :

« Je pense que ça pourrait être intéressant d'au moins faire l'inventaire des ressources que conservent dans leur bureau les référents culture. Il y a certainement un travail, au moins de catalogage et d'indexation à faire ».

3.3. AU-DELA DU FONDS « PACH »

3.3.1. Communiquer sur le fonds et se faire connaître

Quels que soient les choix envisagés, un travail de communication et de médiation sur le fonds sera à mener. Cela permettra de le valoriser et d'expliquer l'intérêt de sa présence dans le centre de documentation. De nombreux outils peuvent faciliter la communication : lettre d'information, liste de diffusion, encart sur le portail documentaire, réseaux sociaux, prospectus... En principe, les documentalistes ont déjà les outils et les compétences pour communiquer efficacement, en raison de l'évolution du métier. Les doubles casquettes

⁸⁰COUZINET, Viviane. *Op. Cit.*, 15

« communication-documentation » sont d'ailleurs assez fréquentes dans les petits établissements⁸¹. Cela étant dit, comme pour le travail de signalisation, nous préconisons aux documentalistes de faire appel aux services producteurs et au service communication pour cette étape. Le service communication peut par exemple proposer des supports communicationnels visuellement intéressants, et aider à diffuser l'information dans les services de soins.

Cela étant dit, nous encourageons avant tout les documentalistes à aller à la rencontre des professionnels de santé, et à leur parler du fonds en face à face. Cela peut se faire lors de la visite des usagers, mais les documentalistes peuvent aussi se déplacer. Au-delà de rendre la communication plus humaine, cela leur permet de mieux se faire connaître. La psychomotricienne Elena Karpinski a partagé avec nous son point de vue sur les méthodes de communication, ce qui nous permet de conforter cette idée : « On reçoit déjà beaucoup de mails, [...]. Je pense qu'organiser des rencontres ponctuelles, intra-sectorielles sur ce sujet serait une meilleure idée. » Ne fréquentant pas la bibliothèque, elle encourage les documentalistes à se déplacer pour se faire connaître : « Il y a plusieurs collègues [...] qui relatent qu'avant, il y avait de petits séminaires ou des temps théoriques de lecture d'articles organisés dans les services qui le souhaitaient [...]. Si des collègues décidaient par exemple de travailler sur la crise suicidaire, les documentalistes pouvaient préparer un petit corpus de textes, une courte présentation... Ça se faisait tous les deux mois environ [...]. Je pense que ce serait un pont génial entre le service de documentation et les services cliniques, une super collaboration pour valoriser à la fois la bibliothèque et les soignants ».

Il existe une multitude d'autres façons de communiquer, valoriser, se faire connaître, qui peuvent s'adapter au temps et aux moyens dont les documentalistes disposent. Ils peuvent également officialiser l'ouverture du fonds et organiser une journée de rencontre, une table ronde, une conférence, ou une exposition sur cette thématique, en lien avec les autres services. Cela nous amène à notre prochaine préconisation : prendre part aux PACH.

3.3.2. Prendre part aux PACH

Selon nous, le service de documentation a beaucoup à apporter dans l'élaboration des projets culturels de son établissement, et devrait ouvrir sa bibliothèque autant que possible. Cela lui permettrait d'augmenter sa fréquentation et dynamiser son image.

Le point de vue d'un professionnel de santé

L'infirmier et art-thérapeute Vincent Chielens témoignait de l'expérience positive qu'il avait eue avec la bibliothèque de son établissement :

« On a pu organiser les “rencontres poétiques de sainte-Anne”, pendant lesquelles on pouvait rencontrer un poète. C'était intéressant de pouvoir faire ça à la bibliothèque au milieu des livres[...]. C'est une ambiance un peu feutrée, calme, où on s'écoute réellement les uns les autres, où on n'est pas dérangés, où on ne dérange pas [...]. On n'est pas dans les mêmes dispositions quand on

⁸¹ Affirmation basée sur notre expérience au sein du réseau Ascodocpsy.

vient lire de la poésie dans une bibliothèque, un lieu de culture, que quand on le fait dans une salle d'activités ou dans un lieu un peu bricolé. Le lieu en soi peut porter beaucoup de choses, je trouve ». Il ajoute :

« Il n'y a pas de raisons à ce que la bibliothèque ne soit pas investie dans les projets culturels. Je pense que c'est un lieu qu'il faut qu'on exploite [...]. J'ai le sentiment que les choses sont un peu cloisonnées, et je trouve ça bien qu'on puisse aller dans ce lieu avec les patients et y faire ces choses. Mais j'ai le sentiment que ça s'est fait par lien personnel, plus que de manière institutionnelle. »

Ainsi, le centre de documentation à destination — *à priori* — de professionnels, pourrait potentiellement se démocratiser et s'apparenter davantage aux bibliothèques de lecture publiques.

Partons des idées soutenues par ce témoignage pour inviter les CDH à s'ouvrir aux patients et à organiser des événements de manière affirmée et assumée. Pour se faire, les documentalistes ne doivent pas agir seuls. Les professionnels de santé peuvent faciliter une synergie entre les patients et l'équipe du service de documentation, en les accompagnant lors des événements ou de visites planifiées. Notons cependant que du fait de son intégration au sein d'une institution, le service de documentation doit en amont obtenir l'approbation de la direction pour permettre aux patients d'accéder à ses services.

Le point de vue des documentalistes

Nous avons demandé aux documentalistes comment, selon eux, leur service pourrait jouer un rôle dans la culture à l'hôpital, en plus de la mise à disposition d'un fonds dédié. Deux répondants ont proposé les idées suivantes : « faire de la bibliothèque un lieu occasionnel de création / d'atelier / spectacle et accueillir les artistes en résidence pour leur proposer des ressources », et « apporter une aide pour faciliter la mise en place d'ateliers ». Cela rejoint les propositions de Vincent Chielens, infirmier art-thérapeute.

Suivant cela, nous invitons à nouveau le service de documentation à s'informer sur les actions culturelles menées en bibliothèques de lecture publique ou universitaires. Même si le contexte n'est pas le même, les documentalistes peuvent se réappropriier ces actions pour les adapter à leur espace et à leurs usagers. Au travers de ces actions, nous pouvons souhaiter et espérer que les CDH pourront peu à peu être identifiés comme « un espace favorisant les interactions sociales et contribuant à la construction du lien social⁸² ».

Commissions et formations

Notre analyse de l'existant a montré que le travail transversal peine à faire partie de la philosophie des établissements de santé, et que le service de documentation est bien souvent trop isolé. Il existe pourtant des initiatives en opposition à ce fonctionnement en SILO : en effet, il n'est pas rare que des groupes de professionnels issus de différents corps de métiers mènent des projets autour

⁸² COUZINET, Viviane, 2013. *Op. Cit.*

d'une thématique spécifique. À l'hôpital Saint-Jean-de-Dieu, Blandine Maurier, archiviste, fait par exemple partie du comité « Culture et patrimoine ». Elle explique : « dans ma fiche d'activité, il y a “activités transversales” et il est précisé “doit participer à des commissions” sur tel et tel sujet etc. C'est acté avec la direction que je contribue. » Selon le contenu de leur fiche de poste, les documentalistes pourraient mettre en avant certaines missions dites « transversales » pour participer à de telles commissions, avec l'accord de la direction. Ils pourront mettre leurs compétences à profit, comme c'est le cas à Montfavet, où, comme nous l'avons vu dans notre état des lieux, les documentalistes participent aux projets culturels.

Pour s'impliquer plus spécifiquement dans le dispositif Culture et Santé, les documentalistes peuvent aussi participer à des formations ou « groupes de réflexion » tels que proposés par la structure régionale InterSTICES. Sur le site de cet organisme, il est indiqué que « les formations proposées, stage général, technique ou thématique, s'adressent à toutes les personnes investies dans des actions Culture et Santé ou cherchant à l'être : responsables culturels dans un établissement sanitaire, responsables de l'action culturelle ou des publics dans une structure culturelle, artistes, soignants, représentants des usagers... » Ce qui n'exclut donc pas les documentalistes hospitaliers. Séverine Legrand, directrice de cette structure, affirmait d'ailleurs avoir accueilli dans de telles formations, « des archivistes et des bibliothécaires partenaires de projets ».

3.3.3. Centraliser les fonds « PACH » et travailler en réseau

Nous avons, tout au long de ce mémoire, défendu l'intérêt d'un fonds physique sur les PACH au sein même des établissements, pour des raisons d'accessibilité, de patrimoine, de création de liens entre les services, et de dynamisation du service de documentation. En outre, nous ne pouvons que regretter l'abandon du projet de coordination des ressources Culture et Santé au niveau national, comme en témoignait Michel Kneubühler, anciennement Chef du Centre d'information et de documentation de la DRAC de Rhône-Alpes dans notre état des lieux. Retenons l'opinion de Patrick Vandenberg, directeur stratégie à l'ARS de Rhône-Alpes à ce sujet :

« Ça doit partir de l'établissement, des personnes qui se sentent concernées. Dans un deuxième temps, on peut faire quelque chose de plus centralisé ».

En termes d'accessibilité, l'idéal serait selon nous de coupler ces deux projets (fonds local, et mise en commun des fonds). La mise en commun physique de ces documents en un seul endroit nous paraît difficile et nous n'en voyons pas d'intérêt, en termes d'accessibilité et de valorisation des projets à l'échelle locale. Catherine Lavielle nous a partagé quelques pistes de réflexion, et retours d'expérience, à ce sujet :

« Il y a déjà de nombreux établissements qui peuvent juste référencer leurs documents dans le catalogue d'Ascodocpsy, peut être que c'est déjà fait dans leur propre catalogue, mais pas sur la base SantéPsy d'Ascodocpsy... Par exemple, nous, ce sont des choses qu'on ne partage pas, on y pense pas tout le temps. »

Une première étape est donc l'identification et le signalement des productions, ce qui peut être fait à l'échelle locale lors de l'élaboration du fonds « PACH » dans chaque établissement concerné. Cette étape a été explicitée en I.2.4. Une deuxième étape est la mise à disposition des notices créées dans une base de données commune, afin qu'autant de productions que possible puissent être localisées. Pour cela, il faut que suffisamment de CDH soient adhérents d'un réseau qui proposerait une base de données *à priori* adaptée, tel que le réseau Ascodocpsy. Il est essentiel que les ressources signalées correspondent à la charte documentaire propre au réseau qui la gère. Les documentalistes ayant répondu au questionnaire étaient, rappelons-le, sceptiques vis-à-vis de la pertinence certaines de ces ressources sur la base de données d'Ascodocpsy, au-delà des ouvrages et des articles. Cela étant dit, les ouvrages, au minimum, pourront être référencés, et circuler entre établissements adhérents grâce au système de Prêt Entre Bibliothèques (PEB).

Dans tous les cas, nous encourageons les documentalistes à considérer l'importance des réseaux documentaires, et de, si ceux-ci ne sont pas déjà adhérents, solliciter leur direction pour que l'établissement devienne membre, soit du Réseau National des Documentalistes Hospitaliers, soit du Réseau Ascodocpsy spécialisé en psychiatrie. Ceux-ci présentent de u d'échanger sur les pratiques, de se former de façon continue ainsi que de participer à l'expansion de l'offre documentaire et à son accessibilité, qui peut être utile pour les CDH aux fonds trop maigres.

3.3.4. Proposer des ressources numériques

Numériser

Pour valoriser les PACH de leur établissement et faciliter leur accès, les documentalistes peuvent considérer les atouts de la numérisation. Nous ne nous pencherons pas longuement là-dessus, car nous ne sommes pas certains que cela puisse rentrer dans des préconisations réalistes en milieu hospitalier aujourd'hui, face à un manque de temps, de moyens et de formations. Nous pouvons cependant évoquer quelques idées à creuser, sans omettre d'en souligner les difficultés :

La numérisation représente un projet coûteux, chronophage, et qui demande des compétences particulières que tous les documentalistes n'ont peut-être pas. Dans *La grande numérisation*, Lucien Polastron rend bien compte de ces difficultés, même pour des institutions telles que la BnF. Il évoque en effet les lacunes survenues au long du projet de numérisation de la BnF et dénonce un échec à travers cette image : « le progrès fut de mettre sous verre ce qui avait été mis sous cloche ».

Si un tel projet voit le jour, notons qu'il vaut mieux penser à la qualité qu'à la quantité. Tout d'abord, « mieux vaut moins de texte, mais du texte, que davantage de texte glacé en mode image⁸³ ». De plus, tous les documents ne sont pas de bons candidats à la numérisation. L'auteur s'appuie sur les propos de Michael Gorman, qui affirme : « numériser est utile voir indispensable pour les ouvrages où l'information s'accumule sans contexte, telles les encyclopédies, ou encore pour les

⁸³ POLASTRON, Lucien X., 2006. *La grande numérisation: y a-t-il une pensée après le papier*. Paris : Denoël. Impacts. ISBN 978-2-207-25669-5. Z1003 .P75 2006. p. 16. Dans la deuxième citation, l'auteur cite Dominique Lahary.

manuscrits très précieux, ou les photographies, etc. » Suivant cette affirmation, Polastron conclut : « le projet de mise en ligne et d'indexation massives, surtout pour ce qui est des livres d'érudition, constitue « de coûteux exercices futiles, fondés sur la confondante idée que, pour la première fois, une technique de communication (électronique) va supplanter et faire oublier les précédentes⁸⁴ ». S'ajoute à cela qu'il est indispensable de respecter les règles liées à la propriété intellectuelle en cas de diffusion en libre accès, ce qui représente un travail certain.

Dans des conditions idéales, un système de GED (Gestion Électronique de documents) pourrait peut-être être mise en place. Dans le cas où il existe déjà, le service documentation et le service culturel devront être formés s'en servir. Cela leur permettrait de partager la documentation facilement, grâce à un système informatique qui facilite la gestion des documents numériques de façon collaborative et centralisée. Mais en principe, les documents concernés par la GED sont les documents d'entreprise à utilisation quotidienne ou régulière. D'après nos recherches par le biais de la plateforme collaborative d'Ascodocpsy, certains centres de documentation spécialisés en psychiatrie utilisent déjà des outils de gestion documentaire partagée tel que SharePoint, qui est en fait le logiciel d'intranet de leur établissement. Mais la séparation de SharePoint et du SIGB complique la tâche des documentalistes, dont certains préféreraient un seul système d'exploitation pour ces deux outils. Une première étape serait donc, pour l'établissement ou service de documentation, de souscrire à une offre de GED proposée par un SIGB.

Produire des contenus en ligne : exemple d'un dossier documentaire

Dans *Produire des contenus documentaires en ligne : Quelles stratégies pour les bibliothèques ?* Jérôme Pouchol présente les dossiers documentaires numériques comme représentatifs des nouvelles pratiques de lecture adaptées, face à la surcharge informationnelle, amplifiée par l'arrivée du web. Il explique : « Dans ces nouveaux "arts de faire lecture", le produit de synthèse trouve naturellement sa place, en ce qu'il répond au besoin d'appréhender l'essentiel d'un sujet, de structurer et de mémoriser des connaissances dans une économie de temps et de moyens heuristiques [...] » avant d'ajouter : « Dans ces différents cadres, les spécialistes du traitement de l'information que sont les documentalistes et les bibliothécaires sont parmi les professionnels les mieux à même de fournir une offre de qualité, en associant la maîtrise d'un savoir-faire, la fourniture de contenus et des moyens technologiques idoines ». ⁸⁵

Pour la valorisation des PACH, cela présente aussi l'avantage de permettre aux professionnels de santé qui peuvent difficilement se déplacer dans leur centre de documentation de bénéficier d'une sélection d'informations essentielles sur le sujet. Comme pour l'élaboration d'un fonds, nous conseillons aux documentalistes qui voudraient proposer un tel produit de mener une enquête en amont, afin de connaître les besoins des utilisateurs, et en aval, de communiquer sur ce travail. Nous recommandons, autant que faire se peut, un produit facile d'accès, visuellement

⁸⁴ *Ibid.*, pp 48-49.

⁸⁵ POUCHOL, Jérôme, 2014. *Les dossiers documentaires numériques de la Médiathèque intercommunale Ouest Provence* In : *Produire des contenus documentaires en ligne : Quelles stratégies pour les bibliothèques ?* Villeurbanne : Presses de l'enssib. Disponible sur : <<http://books.openedition.org/pressesenssib/3575>>. ISBN : 9782375460603. DOI : <https://doi.org/10.4000/books.pressesenssib.3575>.

agréable, avec des lectures adaptées à différents besoins (articles scientifiques, guides pratiques), déclinées sous différentes formes (bibliographie, FAQ ...). Pour faciliter la mise en place d'un produit documentaire riche, une mutualisation des connaissances et des compétences est à nouveau recommandée. La mutualisation étant définie par Jérôme Pouchol comme « un processus de mise en commun, entre pluralité d'acteurs et d'organisations, de ressources matérielles ou immatérielles, dans le but de produire une valeur collective ajoutée, dont chacun pourra s'emparer de ses propres fins⁸⁶ ».

Prenons exemple sur un cas existant : Au sein du réseau documentaire Ascodocpsy, un groupe de travail s'est constitué pour proposer une rubrique en ligne intitulée « Art et Psychiatrie »⁸⁷. En amont du lancement du projet, une enquête a été diffusée auprès des professionnels de santé en psychiatrie utilisateurs du portail Ascodocpsy.org.⁸⁸ Elle a permis aux personnes à l'origine du projet de confirmer que les personnes-cibles étaient largement intéressées par cette thématique. La rubrique, encore en cours d'élaboration, propose plusieurs sous-thématiques, notamment « action artistique et culturelle à l'hôpital », « art thérapie et médiation thérapeutique au travers de l'art », et « réglementation : propriété intellectuelle et artistique des patients ». Chaque sous-rubrique s'adapte au besoin identifié suite à un travail d'enquête et de réflexion commune : par exemple, la sous-rubrique « action artistique et culturelle à l'hôpital » prend la forme d'un guide composé de liens utiles et de conseils pour mettre en place un projet, de quelques exemples de projets passés, de ressources documentaires variées (articles et podcast en libre-accès, références d'ouvrages...) et d'une cartographie proposant des informations sur la culture dans les établissements du réseau. Notons que la rédaction de son introduction a été proposée par une professionnelle du programme Culture et Santé. Parmi les autres rubriques, sont proposées des bibliographies, des photographies illustratives, une Foire Aux Questions, et bientôt une liste de lieux de formations, des interviews... Notons que ce projet résonne avec des idées partagées par des documentalistes dans les réponses libres du questionnaire, à propos des préconisations « au-delà du fonds » : un premier répondant proposait de « recenser les appels à projets qui existent [...] ou de fonds de dotation, un annuaire d'artistes ou d'intervenants par thématique, [ou encore de la] législation ». Une autre réponse proposait de « produire de la documentation sur les projets (interviews, photos...) », et une dernière réponse signalait que l'utilisation du réseau documentaire serait utile pour la transmission et la mise en valeur du patrimoine des établissements.

Ce projet est révélateur de la capacité des documentalistes à mener des entreprises originales, à diversifier leurs pratiques et à travailler en coopération, que cela soit entre documentalistes ou avec d'autres corps de métiers.

⁸⁶ POUCHOL, Jérôme. 2016. *Op. Cit.* p. 12.

⁸⁷ ASCOCOCPSY, *Art et Psychiatrie*. Disponible sur : <https://www.ascodocpsy.org/actualites-de-notre-reseau/art-et-psychiatrie/>

⁸⁸ FRAMAFOMS, *Une rubrique Art et Psychiatrie sur Ascodocpsy : donnez-nous votre avis*. Disponible sur : <https://framafoms.org/une-rubrique-art-et-psychiatrie-sur-ascodocpsy-donnez-nous-votre-avis-1674727096>

CONCLUSION DU CHAPITRE 3

Dans ce chapitre, nous avons mis à profit notre état des lieux et les résultats de notre enquête, mais aussi utilisé nos connaissances en sciences des bibliothèques et de l'information, pour proposer des préconisations éclairées et réalistes sur l'élaboration d'un fonds atypique. Dans les recommandations sur l'élaboration du fonds, nous avons pris le parti de proposer ce qui s'apparente à un guide dans lequel autant d'étapes que possible mettent à l'honneur la coopération entre services. Ce « guide » a une dimension pragmatique mais aussi analytique, puisqu'il est agrémenté d'une réflexion sur l'intégration de documents « hors normes », dans leur forme comme dans leur sujet, sur laquelle les documentalistes pourront si besoin s'appuyer pour défendre leurs choix. Les préconisations « au-delà du fonds », elles, avaient pour mission de permettre aux services de documentation de promouvoir le fonds, mais aussi d'avoir d'autres options et d'aller plus loin dans leur soutien aux PACH, tout en valorisant leur service. L'idée était également de les encourager à diversifier leurs pratiques. Là aussi, la coopération a été la clé dans notre réflexion.

CONCLUSION

L'idée de ce sujet de mémoire est partie de notre intérêt pour trois domaines différents : celui de la documentation, celui du soin, et celui des arts et de la culture. Cela nous a amenés à découvrir, d'une part, l'existence du programme Culture et Santé et plus globalement des projets artistiques et culturels à l'hôpital, et d'autre part, des centres de documentation hospitaliers. Puis, nos recherches nous ont permis de découvrir, d'une part, l'existence d'une documentation tout à fait intéressante sur ce sujet, mais aussi, d'autre part, un manque de valorisation de ces productions, et un manque de reconnaissance du métier de documentaliste hospitalier. Cela a constitué notre problématique.

Nous avons proposé l'hypothèse selon laquelle si les documentalistes hospitaliers soutiennent les projets artistiques et culturels par le biais de la valorisation des ressources documentaires qui y sont liées, cela peut, d'une part, participer à la reconnaissance, au soutien et au développement de ces pratiques, et, d'autre part, participer à une meilleure reconnaissance et à une dynamisation des services de documentation en milieu hospitalier.

Nous avons démontré que les apports d'un fonds PACH pourraient être nombreux, que cela soit pour les professionnels de santé souhaitant se renseigner ou partager leurs pratiques, pour les documentalistes, et leur ouverture à d'autres services, pour l'établissement et son patrimoine culturel, et pour les patients bénéficiaires de ces projets. Notre enquête nous a montré que globalement, l'ensemble des professionnels sollicités nous ont fait part de leur soutien à ce projet et semblent prêts à coopérer, tout en déplorant, justement, le manque de liens entre les services. Ce constat d'un cloisonnement nous est apparu comme la principale difficulté au projet.

Nous avons donc pris en compte cette problématique nouvelle tout au long de nos préconisations sur l'élaboration du fonds, comme pour les préconisations annexes. L'ensemble de ces préconisations ont eu l'avantage d'être aussi réalistes que possible, tout en proposant aux documentalistes des manières d'appréhender leur métier aussi enrichissantes et valorisantes que possible.

Nous n'avons pas pu valider la première partie de notre hypothèse : en effet, comment mesurer l'impact d'un fonds documentaire dédié, sur les pratiques artistiques et culturelles d'un hôpital, de plus, avant même de l'avoir mise en pratique ? Et quand bien même, comment mesurer cet impact ? Cependant, nous sommes convaincus que le processus même d'élaboration de ce fonds, et de manière plus générale, le soutien et la participation des documentalistes hospitaliers aux PACH, répond aux problématiques de reconnaissance du métier de documentaliste, et aux cloisonnements des services. En effet, il semble que les actions à mettre en place pour cela sont une belle occasion d'ouvrir la porte à un partenariat actif et sensible entre les services producteurs et le service de documentation de l'hôpital, et d'augmenter les chances de ce dernier d'être mieux identifié et reconnu par le

personnel de l'établissement. Au-delà de proposer un fonds documentaire dédié, nous encourageons les documentalistes à prendre conscience que leur implication, leur soutien aux PACH, de quelque manière qu'elle soit, sera appréciée et bienvenue. En effet, plus il y a d'acteurs qui s'intéressent et investissent dans un sujet, plus cela favorise son développement.

Comme nous l'avons expliqué en introduction, ce mémoire concerne avant tout les Établissements Publics de Santé Mentale. Si la culture y est relativement vive, elle est souvent portée par des volontaires, et non par un service culturel dédié. Par ailleurs, cette question des projets artistiques et culturels est de plus en plus présente dans le champ de la santé au-delà du périmètre de la psychiatrie. Aussi, il serait intéressant d'explorer cette même question dans les Centres Hospitaliers Universitaires, dont « l'intense vitalité » et « l'extrême diversité » des démarches artistiques et culturelles est mise en évidence dans *Humanités : 10 ans d'arts et de culture dans les CHU*⁸⁹. Enfin, la question de l'impact positif de l'art et de la culture sur le bien-être se diffuse au-delà du territoire national, notamment à l'échelle européenne⁹⁰. À cet égard, il nous semble indispensable, pour les études et pour la recherche, que la question de l'accessibilité des productions documentaires liées aux pratiques artistiques et culturelles soit plus largement posée.

⁸⁹ MINISTÈRE DE LA CULTURE, 2010. *Humanités : 10 ans d'arts et de culture dans les CHU*. Disponible sur : <https://www.culture.gouv.fr/Media/Regions/Drac-Ile-de-France/Files/action-territoriale/10-ans-d-art-de-culture-dans-les-CHU-presentation>

⁹⁰ FANCOURT, Daisy et FINN, Saoirse, 2019. *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?: a scoping review*. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe. ISBN 978-92-890-5455-3.

SOURCES

Toutes les ressources en ligne ont été consultées pour la dernière fois le 18 août 2023.

Entretiens :

Blandine Maurier, archiviste au CH Saint-Jean-de-Dieu. Le 11/01/2023

Catherine Lavielle, directrice de la bibliothèque Henri Ey, le 05/12/2022

Carine Herbez, documentalistes au CH de Montfavet, le 13/03/2023.

Cécilia de Varine, responsable du service culturel au CH Saint-Jean-de-Dieu.
Le 01/12/2023

Elena Karpinski, psychomotricienne. Le 10/07/2023

Émilie Pigeon, chargée du développement du fonds documentaire du Centre de documentation de la Ferme du Vinatier. Le 12/01/2023

Marion Haddou, ergothérapeute. Le 29/06/2023

Maxence Thomas, Psychologue. Le 17/07/2023

Michel Kneubühler, anciennement chargé d'études documentaires au ministère de la Culture. Le 12/04/2023

Patrick Vandenberg, directeur stratégie à l'ARS Rhône-Alpes. Le 17/04/2023

Séverine Legrand, directrice d'InterSTICES. Le 24/03/2023

Vincent Chielens, infirmier art-thérapeute. Le 13/07/2023.

Sitographie :

ASCOCOCPY, [sans date]. *Base SantéPsy*. Disponible sur : https://santepsy.ascodocpsy.org/index.php?lvl=more_results&autolevel1=1

ASCOCOCPY, *Art et Psychiatrie*. Disponible sur : <https://www.ascodocpsy.org/actualites-de-notre-reseau/art-et-psychiatrie/>

BARBIER, Frédéric, 2004. *Patrimoine, production, reproduction*. *Bulletin des bibliothèques de France* n°5, 2004. Disponible sur : <https://bbf.enssib.fr/consulter/bbf-2004-05-0011-002>

BBF, 2012. *Connaissez-vous Suzanne Briet ?* | *Bulletin des bibliothèques de France*. *Bulletin des bibliothèques de France* 2. Disponible sur : <https://bbf.enssib.fr/consulter/bbf-2012-01-0040-007>

BNF, [sans date]. *Une question ? Pensez à SINDBAD !* BnF - Site institutionnel. Disponible sur : <https://www.bnf.fr/fr/une-question-pensez-sindbad>

CCFR, [sans date]. *Catalogue collectif de France*. Disponible sur : <https://ccfr.bnf.fr/portailccfr/jsp/public/index.jsp>

FRANCE CULTURE, 2023. *Culture et santé, l'art à l'hôpital : ce que le Covid a changé*. Disponible à l'adresse : <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/soft-power/culture-et-sante-l-art-a-l-hopital-ce-que-le-covid-a-change-1425128>

GOOGLE, [sans date]. *Google Livre*. Disponible sur : <https://books.google.fr/>

LA FERME DU VINATIER, [sans date]. *Centre de documentation*. Centre hospitalier le Vinatier . Disponible sur : <http://www.ch-le-vinatier.fr/ferme/la-ferme-du-vinatier/centre-de-documentation-2564.html>

MINISTERE DE LA CULTURE, [sans date]. *Culture et Santé*. Disponible à l'adresse : <https://www.culture.gouv.fr/Thematiques/Developpement-culturel/Le-developpement-culturel-en-France/Culture-et-Sante>

MINISTERE DE LA CULTURE, [sans date]. *Culture santé : Portraits vidéos de celles et ceux qui animent les projets culturels dans les lieux de santé malgré les restrictions sanitaires*. Disponible sur : <https://www.culture.gouv.fr/Regions/DRAC-Auvergne-Rhone-Alpes/Actualites/Culture-sante-Portraits-vidéos-de-celles-et-ceux-qui-animent-les-projets-culturels-dans-les-lieux-de-sante-malgre-les-restrictions-sanitaires>

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, 2014. *Culture et Santé - Bilan national 2014*. InterSTICES, Culture et Santé en Auvergne-Rhône-Alpes. Disponible sur : <https://www.interstices-auvergnerrhonealpes.fr/les-ressources/culture-et-sante-ra/10-interstices/pages-web/99-culture-et-sante-bilan-national-2014>

MINISTÈRE DE LA CULTURE, [sans date]. *Moteur collections- Culture*. Disponible sur : <https://www.culture.fr/Moteur-Collections>

OCCITANIE LIVRE & LECTURE, [sans date]. Le signalement pour rendre les ressources accessibles *Occitanie Livre & ; Lecture* Disponible sur : <https://www.occitanielivre.fr/le-signalement-pour-rendre-les-ressources-accessibles>

VASSEUR, Alain, 2015. *Histoire de la Culture à l'hôpital*, Service Communication Centre Hospitalier la Chartreuse. Disponible sur [https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/wp-content/uploads/2014/11/Plaquette Vasseur Culture Hopital.pdf](https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/wp-content/uploads/2014/11/Plaquette_Vasseur_Culture_Hopital.pdf)

VIE PUBLIQUE, [sans date]. *La politique culturelle*. Disponible sur : <https://www.vie-publique.fr/parole-dexpert/269603-la-politique-culturelle>

WIKIPÉDIA, [sans date]. *Métiers de la santé*. Disponible sur : https://fr.wikipedia.org/wiki/Métiers_de_la_santé

WORLDCAT, [sans date]. Disponible sur : <https://www.worldcat.org/fr>

BIBLIOGRAPHIE

ACCART, Jean-Philippe et RÉTHY, Marie-Pierre, 2015. *Le métier de documentaliste*. 4e éd. Paris : Éditions du Cercle de la librairie. Le métier de. ISBN 978-2-7654-1461-2.025

ACCART, Jean-Philippe, 2016. *Les 5 défis actuels et futurs du métier de documentaliste*, 2016. Publié dans " n° 1, pp- 5-10. *Les Cahiers de la documentation*. Disponible sur https://www.abd-bvd.be/wp-content/uploads/2016_1_Accart.pdf

CULTURE POUR TOUS, [sans date]. Disponible sur : https://www.culturepourtous.ca/professionnels-de-la-culture/mediation-culturelle/wp-content/uploads/sites/6/2015/05/lexique_mediation-culturelle.pdf

BAZIN, Louise, 2015. *Un inventaire informatisé de la « littérature grise » du réseau de la santé et des services sociaux de la région de Montréal-Centre. Documentation et bibliothèques*. Réflexes. Vol. 41, n° 2, pp. 115-121. DOI 10.7202/1033301ar.

BERTIGNAC, Catherine, 2016. Mutualisation des pratiques pédagogiques en milieu universitaire. La formation des doctorants et des enseignants-chercheurs. In : POUCHOL, Jérôme (éd.), *Mutualiser les pratiques documentaires*. Presses de l'enssib. ISBN 979-10-91281-79-9. Disponible à l'adresse : <http://books.openedition.org/pressesenssib/6094>

BOSSER, SYLVIE, 2019. L'auto-édition, un vecteur de biodiversité ?. France. *Biodiversity*

BRUN, Anne, 2005. Historique de la médiation artistique dans la psychothérapie psychanalytique. *Psychologie clinique et projective*. 2005. Vol. 11, n° 1, pp. 323-344. DOI [10.3917/pcp.011.0323](https://doi.org/10.3917/pcp.011.0323).

BRUN Anne, 2011. « Préface », dans : Patricia Attigui éd., *L'art et le soin. Cliniques actuelles - Peinture, sculpture, théâtre, chant, littérature*. Louvain-la-Neuve, De Boeck Supérieur, « Oxalis », DOI : 10.3917/dbu.attig.2011.01.0007. Disponible sur : <https://www.cairn.info/l-art-et-le-soin--9782804163259-page-7.htm>

BUBIEN, Yann, EVEN, Rachel, GLORION, Bernard et GALAVERNA, Olivier, 2004. Culture à l'hôpital, culture de l'hôpital. *Les Tribunes de la santé*. 2004. Vol. 3, n° 2, pp. 57-65. DOI [10.3917/seve.003.65](https://doi.org/10.3917/seve.003.65)

CALENGE, Bertrand, 1994. *Les politiques d'acquisition : constituer une collection dans une bibliothèque*. Paris : Editions du Cercle de la librairie. Collection Bibliothèques. ISBN 978-2-7654-0554-2. 1994.

CHAPPEY, Jean-Luc, 2013. *Le nain, le médecin et le divin marquis*. Annales historiques de la Révolution française. Octobre-décembre 2013, mis en ligne le 01 décembre 2016. Disponible sur : <http://journals.openedition.org/ahrf/12961> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/ahrf.12961>

CHAPRON, Emmanuelle et HENRYOT, Fabienne, 2023. *Archives en bibliothèques (XVIe-XXIe siècles)*. Lyon : ENS éditions. Métamorphoses du livre. ISBN 979-10-362-0586-6.020

CHEMEL, Claire. Les objets insolites conservés dans les bibliothèques municipales. Mémoire d'étude DCB, mars 2008.

COLLECTIF, 2016. Actions culturelles et musiques actuelles. *Volume !* Disponible à l'adresse : <https://journals.openedition.org/volume/3982>

CONFÉRENCE DES DIRECTEURS GÉNÉRAUX DE CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES. *Humanités : 10 ans d'arts et de culture dans les CHU*. 2010.

COSTES, Mylène, 2012. L'atelier culturel en hôpital psychiatrique : un « cadre modalisé », objet de détournements par le personnel soignant. *Études de communication. langages, information, médiations*. 1 décembre 2012. N° 39, pp. 201-216. DOI [10.4000/edc.3888](https://doi.org/10.4000/edc.3888).

COUZINET, Viviane, 2013. *Bibliothèque et musée: notions et concepts communs*. Arles : Actes Sud. ISBN 978-2-330-02096-5.

DELANOÉ-VIEUX, Carine, « La Ferme du Vinatier », *VST - Vie sociale et traitements*, 2005/4 (n° 88), p. 67-73. DOI : 10.3917/vst.088.73. URL : <https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-et-traitements-2005-4-page-67.htm>

EHESP, 2019. *Observatoire national des emplois et des métiers de la fonction publique hospitalière*. Presses de l'EHESP. ISBN 978-2-8109-0026-8.

FANCOURT, Daisy et FINN, Saoirse, 2019. *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?: a scoping review*. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe. ISBN 978-92-890-5455-3.

FERON Marie-Caroline, 2012. *Traitement et valorisation d'un fonds d'imprimés éphémères. Le cas d'un fonds de brochures au centre de documentation du Planning Familial*. CNAM, domain_shs.info.docu. mem_00803333. Disponible sur https://memsic.ccservice.de.documentation.cnrs.fr/mem_00803333/document

FOUCHÉ, Pascal, PÉCHOIN, Daniel et SCHUWER, Philippe, 2011. *Dictionnaire encyclopédique du livre: A-Z*. Paris : Éd. du Cercle de la librairie. ISBN 978-2-7654-0988-5.

GUILLAUME, Nelly, 1999. *Constituer et développer un fonds spécialisé* In : *Développer et exploiter un fonds spécialisé*. Villeurbanne : Presses de l'enssib. Disponible sur Internet : <<http://books.openedition.org/pressesenssib/14923>>. ISBN : 9782375461617. DOI : <https://doi.org/10.4000/books.pressesenssib.14923>.

HALIMA, Semra, 2015. La littérature grise : face méconnue de la documentation scientifique (1re partie). *Documentation et bibliothèques*. 22 mai 2015. Vol. 53, n° 4, pp. 205-210. DOI [10.7202/1030779ar](https://doi.org/10.7202/1030779ar).

HALSENBACH Axel, 2021. « Accessibilité des archives : ce qui bloque » Archimag 349. Disponible à l'adresse : <https://www.archimag.com/le-kiosque/mensuel-archimag/mag-349/accessibilite-archives-bloque/PDF>

HUCHET, Bernard et PAYEN, Emmanuèle, 2008. *L'action culturelle en bibliothèque*. Nouvelle éd. Paris : Éd. du Cercle de la librairie. Collection Bibliothèques. ISBN 978-2-7654-0958-8.021.26.

KLEIN, Jean-Pierre, 2007. *L'art-thérapie*. Cahiers de Gestalt-thérapie, 2007/1 (n°20), DOI : 10.3917/cges.020.0055. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-cahiers-de-gestalt-therapie-2007-1-page-55.htm>

KOOT, Roman, 2016. Livres d'artistes et ephemera en bibliothèque. VERGNON, Édouard (trad.), *Perspective. Actualité en histoire de l'art*. 31 décembre 2016. N° 2, pp. 167-174. DOI [10.4000/perspective.6929](https://doi.org/10.4000/perspective.6929).

LAMOTTE, Helen et LESOUS, Aurélie, 2022. La participation à la vie artistique et culturelle : une question de santé. *Spirale*. 2022. Vol. 103, n° 3, pp. 26-33. DOI [10.3917/spi.103.0026](https://doi.org/10.3917/spi.103.0026).

LANGÉARD, Chloé, LIOT, Françoise et MONTERO, Sarah, 2018. Le travail artistique à l'hôpital : une autre expérience de l'art. *Les Politiques Sociales*. 2018. Vol. 304, n° 2, pp. 13-24. DOI [10.3917/lps.183.0013](https://doi.org/10.3917/lps.183.0013).

LEGRAND, Séverine et KNEUBÜHLER, Michel, 2016. *L'art n'a que faire des lisières: cycle de rencontres Culture et médico-social, Rhône-Alpes 2014-2015*.

Genouilleux : la Passe du vent. Faire cité. ISBN 978-2-84562-298-2. 306.409 4409051

LIOT, Françoise, LANGEARD, Chloé et MONTERO, Sarah, 2020. *Culture et santé: vers un changement des pratiques et des organisations ?* Toulouse : Éditions de l'Attribut. La culture en questions. ISBN 978-2-916002-72-9. 362.109 4409051

LIOT, Françoise et MONTERO, Sarah, 2015. Les projets artistiques et culturels dans les établissements de santé : quels changements dans les pratiques et les organisations ? *Culture & musées*. 1 décembre 2015. N° 26, pp. 208-212. DOI [10.4000/culturemusees.417](https://doi.org/10.4000/culturemusees.417).

MEYER-BISCH Patrice, « Les droits culturels. Enfin sur le devant de la scène ? », *L'Observatoire*, 2008/1 (N° 33), p. 9-13. §9. DOI : 10.3917/lobs.033.0009. URL : <https://www.cairn.info/revue-l-observatoire-2008-1-page-9.htm>

MEYRIAT, Jean, 1981. « Document, documentation, documentologie », *Schéma et Schématisation*.

MINISTERE DE LA CULTURE, 2011. *Charte de la conservation dans les bibliothèques*. Disponible sur : <https://www.culture.gouv.fr/Thematiques/Livre-et-lecture/Patrimoine-des-bibliotheques/Generer-le-patrimoine-en-bibliotheque/La-chartre-de-la-conservation-dans-les-bibliotheques>

MINISTERE DE LA CULTURE, 2010. *Humanités : 10 ans d'arts et de culture dans les CHU*. Disponible sur : <https://www.culture.gouv.fr/Media/Regions/Drac-Ile-de-France/Files/action-territoriale/10-ans-d-art-de-culture-dans-les-CHU-presentation>

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION, [sans date] .*Culture et hôpital : des compétences, des projets de qualité*. Disponible sur : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/actes_seminaire.pdf

MONTIGNY, Séverine, 2016. Les éphémères, un cas particulier. In : HUCHET, Bernard et HAQUET, Claire (éd.), *Repenser le fonds local et régional en bibliothèque*. Presses de l'enssib. ISBN 979-10-91281-73-7. Disponible à l'adresse : <http://books.openedition.org/pressesenssib/5254>

NAGELS, Marc, 2013. Mais que font donc les documentalistes ? Les activités métafonctionnelles des documentalistes des secteurs de la santé et de l'agriculture. In : *Congrès AREF 2013 Actualité de la recherche en éducation et en formation*. <http://www.eref2013.univ>. Disponible à l'adresse : <https://hal.science/hal-00855810>

NOYER DUPLAIX, Léo, 2017. « *L'hôpital-paquebot* » d'Henry Bernard. In Situ. 31 janvier 2017. N° 31. DOI [10.4000/insitu.13998](https://doi.org/10.4000/insitu.13998). Disponible à l'adresse : <http://journals.openedition.org/insitu/13998>

PERRIN, Georges (éd.), 1999. *Développer et exploiter un fonds spécialisé*. Villeurbanne : École Nationale Supérieure des Sciences de l'Information et des Bibliothèques. La boîte à outils, 9. ISBN 978-2-910227-25-8. p. 7.

PHILLPOT, Clive. "Flies in the Files: Ephemera in the Art Library." *Art Documentation: Journal of the Art Libraries Society of North America*, vol. 14, no. 1, 1995, pp. 13–14. JSTOR, <http://www.jstor.org/stable/27948707>. Accessed 11 Mar. 2023.

PIETRO, Christelle Di, 2014. *Produire des contenus documentaires en ligne Quelles stratégies pour les bibliothèques ?* S.l. : Presses de l'enssib. ISBN 978-2-37546-060-3.

POLASTRON, Lucien X., 2006. *La grande numérisation: y a-t-il une pensée après le papier*. Paris : Denoël. Impacts. ISBN 978-2-207-25669-5. Z1003.P75 2006.

POMART Paul-Dominique, 2008. « Centre de documentation » In : CACALY Serge (dir.) et al. *Dictionnaire de l'information*. 3e édition. Paris : Armand Colin.

POUCHOL, Jérôme, 2016. *Mutualiser les pratiques documentaires : bibliothèques en réseau*. Villeurbanne : Presses de l'Enssib. La boîte à outils, #38. ISBN 979-10-91281-79-9.025.21

SAURIER, Delphine. 2015. *Entre les murs / hors les murs : culture et publics empêchés*. Arles : Actes Sud. Culture & musées, no. 26. ISBN 978-2-330-06202-6.

SCHÖPFEL, Joachim, 2015. *Comprendre la littérature grise*. I2D - Information, données & documents, 2015/1 (Volume 52), p. 30-32. DOI : 10.3917/i2d.151.0030. URL : <https://www.cairn.info/revue-i2d-information-donnees-et-documents-2015-1-page-30.htm>

SOURISSEAU, Réjane, OFFROY, Cécile et MEYER-BISCH, Patrice, 2022. *Droits culturels: les comprendre, les mettre en oeuvre*. Éditions de l'Attribut. ISBN 978-2-916002-79-8.

SYREN, André-Pierre, 1999. *E. Signaler pour communiquer* In : *Développer et exploiter un fonds spécialisé*. Villeurbanne : Presses de l'enssib. Disponible sur : <http://books.openedition.org/pressesenssib/14968> ISBN : 9782375461617. DOI : <https://doi.org/10.4000/books.pressesenssib.14968>. Paragraphe 29.

VARINE, Cécilia de, 2017. *L'artiste dedans-dehors: journée de réflexion, 29-01-2015*. Lyon : Hôpital Saint-Jean-de-Dieu Association Transverse. Le carnet de Saint-Jean-de-Dieu, n° 3. ISBN 978-2-9559721-2-0.616.890 3

ANNEXES

Table des annexes

ANNEXE 1 : INTRODUCTION AUX ENTRETIENS	78
ANNEXE 2 : GRILLE D'ENTRETIEN - CATHERINE LAVIELLE, DIRECTRICE DE LA BIBLIOTHEQUE HENRI EY AU CH SAINTE-ANNE ET CARINE HERBEZ, DOCUMENTALISTE AU CH DE MONTFAVET	79
ANNEXE 3 : GRILLE D'ENTRETIEN - ÉMILIE PIGEON, CHARGÉE DU DEVELOPPEMENT DU FONDS DOCUMENTAIRE DU CENTRE DE DOCUMENTATION DE LA FERME DU VINATIER	80
ANNEXE 4 : GRILLE D'ENTRETIEN - CECILIA DE VARINE, RESPONSABLE DU SERVICE CULTUREL AU CH SAINT-JEAN-DE-DIEU	81
ANNEXE 5 : GRILLE D'ENTRETIEN - SEVERINE LEGRAND, DIRECTRICE D'INTERSTICES	82
ANNEXE 6 : GRILLE D'ENTRETIEN - MICHEL KNEUBÜHLER, ANCIENNEMENT CHARGÉ D'ETUDES DOCUMENTAIRES AU MINISTÈRE DE LA CULTURE	83
ANNEXE 7 : GRILLE D'ENTRETIEN - PATRICK VANDENBERG, DIRECTEUR STRATÉGIE A L'ARS RHONE-ALPES	84
ANNEXE 8 : GRILLE D'ENTRETIEN - BLANDINE MAURIER, ARCHIVISTE AU CH SAINT-JEAN-DE-DIEU	85
ANNEXE 9 : GRILLE D'ENTRETIEN - PROFESSIONNELS DE SANTÉ EXERÇANT AU CHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES : MARION HADDOU, ERGOTHERAPEUTE, ELENA KARPINSKI, PSYCHOMOTRICIENNE, MAXENCE THOMAS, PSYCHOLOGUE, ET VINCENT CHIELENS, INFIRMIER ART- THERAPEUTE	86
ANNEXE 10 : QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES DOCUMENTALISTES DU RESEAU ASCODOCPSY – SUR LA GROTTÉ (JAMESPOT)	87
ANNEXE 11 : QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES CORRESPONDANTS REGIONAUX DU DISPOSITIF CULTURE ET SANTÉ – SUR FRAMAFORMS	95
ANNEXE 12: QUESTIONNAIRE A DESTINATION DE RESPONSABLES CULTURELS – SUR FRAMAFORMS	106

ANNEXE 1 : Introduction aux entretiens

Tout d'abord, merci d'avoir accepté cet entretien, et merci pour votre temps. Je suis Manon Delille, étudiante en master 2 « Politique des Bibliothèques et de la Documentation » à l'ENSSIB, à Villeurbanne. Par ailleurs, je suis en alternance au sein du GIP Ascodocpsy, réseau documentaire en santé mentale, qui coordonne un certain nombre de centres de documentation hospitaliers. Dans le cadre de cette formation, je rédige actuellement un mémoire au sujet du rôle que pourraient jouer des centres de documentation hospitaliers qui sont à destination des professionnels de santé dans les projets artistiques et culturels à l'hôpital. Je pense notamment à l'élaboration d'un fonds documentaire ou d'un rayonnage sur cette thématique (ouvrages théoriques, traces de projets, littérature grise de type brochures d'exposition, objets ...) Je suis donc à la recherche de toute information utile sur des fonds "culture et santé" ou plus largement « pratiques artistiques et culturelles à l'hôpital ».

- Acceptez-vous que cet entretien soit enregistré ?
- Acceptez-vous que j'utilise des citations de vos propos dans le mémoire final ?
- Acceptez-vous que votre nom soit mentionné dans le mémoire lorsqu'il sera fait mention de cet entretien, ou préférez-vous rester anonyme ?

ANNEXE 2 : Grille d’entretien - Catherine Lavielle, directrice de la bibliothèque Henri Ey au CH Sainte-Anne et Carine Herbez, documentaliste au CH de Montfavet

-Pouvez-vous me parler de votre relation aux PACH ?

-Pouvez-vous me parler la relation de votre établissement aux PACH ? Sa politique culturelle ? Y a-t-il des actions culturelles « Culture et Santé » ?

-Pensez-vous que de la documentation sur les PACH devrait être disponible dans tous les CDH ? Expliquer pourquoi

-Récupérez-vous des productions documentaires sur les PACH (livres, rapports...) ou plus locales, réalisées à la suite de projets (des livrets, des brochures, des carnets de bord, des objets, des créations, des comptes-rendus...) ?

-Si oui, quels sont leur statut, leur diversité ? Comment faites-vous pour les récupérer, et auprès du qui ? Comment les traitez-vous ensuite (Référencement, valorisation, conservation...) ?

-Si non, pourquoi ? (Savez-vous où ces productions locales sont stockées ?)

-Pensez-vous qu’il faudrait mettre en commun ces productions à l’échelle nationale ? Si oui, comment ?

-Pour finir, avez-vous des suggestions, des commentaires ? Comment, en tant que documentalistes, pouvez-vous encourager et valoriser les PACH ?

ANNEXE 3 : Grille d'entretien - Émilie Pigeon, chargée du développement du fonds documentaire du centre de documentation de la Ferme du Vinatier

Pensez-vous que de la documentation sur les PACH devrait être disponible dans tous les CDH ? Expliquer pourquoi

-Récupérez-vous des productions documentaires sur les PACH (livres, rapports...) ou plus locales, réalisées à la suite de projets (des livrets, des brochures, des carnets de bord, des objets, des créations, des comptes-rendus...) ?

-Si oui, quels sont leur statut, leur diversité ? Comment faites-vous pour les récupérer, et auprès du qui ? Comment les traitez-vous ensuite (Référencement, valorisation, conservation...) ?

-Si non, pourquoi ? (Savez-vous où ces productions locales sont stockées ?)

-Pensez-vous qu'il faudrait mettre en commun ces productions à l'échelle nationale ? Si oui, comment ?

-Pensez-vous que de la documentation sur les PACH devrait être disponible dans tous les CDH ? Expliquer pourquoi

-A propos des documents de votre fonds : Quels sont leur statut, leur diversité ? Comment faites-vous pour les récupérer, et auprès du qui ? Comment les traitez-vous ensuite (référencement, classement, valorisation, conservation...) ?

-Comment les inventoriez-vous ? comment les classez vous ?

-Pour finir, avez-vous des suggestions, des commentaires ? Comment, en tant que documentalistes, pouvez-vous encourager et valoriser les PACH ?

ANNEXE 4 : Grille d'entretien - Cécilia de Varine, responsable du service culturel au CH Saint-Jean-de-Dieu

-Pouvez-vous me parler de l'histoire de votre service, de son rapport au dispositif culture et santé ?

-Comment s'organise un projet ?

-Qu'apporte selon vous votre service à l'établissement ? Aux patients ? Aux professionnels ?

-Produisez-vous des documents en lien avec les projets que vous organisez ?
Pouvez-vous m'en montrer ?

-Aurait-elles selon vous leur place dans le centre de documentation fréquenté par les professionnels de santé ? Coopérez-vous avec ce service ?

-Accepteriez-vous de lui donner un, deux, ou trois exemplaires à chaque édition ?

ANNEXE 5 : Grille d'entretien - Séverine Legrand, directrice d'InterSTICES

-Récupérez-vous des productions documentaires sur les PACH (livres, rapports...) ou plus locales, réalisées à la suite de projets (des livrets, des brochures, des carnets de bord, des objets, des créations, des comptes-rendus...) ?

-Si oui, quels sont leur statut, leur diversité ? Comment faites-vous pour les récupérer, et auprès de qui ? Comment les traitez-vous ensuite (Référencement, valorisation, conservation...) ?

-Sont-ils consultés, demandés ?

-Si non, pourquoi ? (Savez-vous où ces productions locales sont stockées ?)

-Il y a des CDH à destination des professionnels de santé dans lesquels on ne retrouve pas de ressources sur les PACH. Qu'en pensez-vous ?

-Quels sont les apports selon vous, de proposer un fonds PACH dans un CDH ?

ANNEXE 6 : Grille d'entretien - Michel Kneubühler, anciennement charge d'études documentaires au ministère de la Culture

-Quel a été votre rapport à la documentation sur les PACH en tant que Chef du Centre d'information et de documentation de la DRAC Rhône-Alpes ?

-Récupérez-vous des productions documentaires sur les PACH (livres, rapports...) ou plus locales, réalisées à la suite de projets (des livrets, des brochures, des carnets de bord, des objets, des créations, des comptes-rendus...) ?

-Si oui, dans quel objectif ?

-Quel était le statut de ces documents (documents-projets, productions éditoriales etc ?) et leur diversité ?

-Comment traitiez-vous les documents ? (Référencement, valorisation, classement, conservation...) ?

-Pensez-vous que cela soit-une bonne idée de collecter ces documents de façon locale ? Ou au contraire, faudrait-il les centraliser ?

-Il y a des CDH à destination des professionnels de santé dans lesquels on ne retrouve pas de ressources sur PACH. Qu'en pensez-vous ?

-Quels sont les apports selon vous, de proposer un fonds PACH dans un CDH ?

ANNEXE 7 : Grille d'entretien - Patrick Vandenberg, directeur stratégie à l'ARS Rhône-Alpes

-En vue de votre expérience au sein de l'ARS Auvergne Rhône-Alpes, et de votre investissement dans le dispositif culture et santé, savez-vous si les ARS collectent de tels fonds ?

-Si oui, dans quel objectif ?

-Quels sont les statuts de ces documents (documents-projets, productions éditoriales etc ?) et leur diversité ?

-Comment sont-ils traités ? (Référencement, valorisation, classement, conservation...) ?

-Pensez-vous que cela soit-une bonne idée de collecter ces documents de façon locale, ou plutôt de les centraliser ?

-Il y a des CDH à destination des professionnels de santé dans lesquels on ne retrouve pas de ressources sur les PACH. Qu'en pensez-vous ?

-Quels sont les apports selon vous, de proposer un fonds PACH dans un CDH ?

ANNEXE 8 : Grille d'entretien - Blandine Maurier, archiviste au CH Saint-Jean-de-Dieu

-Comment le service des archives participe à soutenir les PACH ?

-Récupère-t-il de la documentation sur ces PACH ? Si oui, quels formats (œuvres, comptes-rendus, documents réglementaires, brochures... ?)

-Si oui, comment cela se décide-t-il ?

-Selon vous, cela devrait-il être le rôle des archives, ou plutôt celui de la documentation ?

ANNEXE 9 : Grille d'entretien - Professionnels de santé exerçant au CHU paris psychiatrie et neurosciences : Marion Haddou, ergothérapeute, Elena Karpinski, psychomotricienne, Maxence Thomas, Psychologue, et Vincent Chielens, infirmier art-thérapeute

1-Votre rapport à l'art et à la culture à l'hôpital :

-Quelle est votre rapport aux PACH ?

-Quelle est votre pratique liée aux PACH ?

-Avec qui travaillez-vous quand vous vous investissez dans des PACH ?

2-Vos recherches sur l'art et la culture à l'hôpital

-Vous documentez-vous sur le sujet ?

-Comment/où ?

-De quel type d'information avez-vous besoin ?

3-Votre rapport à la bibliothèque professionnelle de votre établissement :

-Savez-vous que vous avez une bibliothèque professionnelle / un centre de documentation professionnel dans votre établissement ?

-Le fréquentez-vous ? Pourquoi ?

-Si non, pourquoi ? qu'est-ce qui vous ferait y aller ?

-La fréquenteriez-vous si elle vous proposait des ressources sur l'art et la culture à l'hôpital ?

-Est-il déjà arrivé que vous demandiez de la documentation sur des sujets action culturelle et santé ?

-Si oui, a-t-on pu répondre à votre besoin ?

4-Seriez-vous utilisateur (pourquoi, quand, comment) d'un service rendu par le centre de documentation sur l'art et la culture à l'hôpital ?

ANNEXE 10 : Questionnaire à destination des documentalistes du réseau Ascodocpsy – Sur La Grotte (Jamespot)

1.présentation

Des ressources sur l'action artistique et culturelle à l'hôpital

Bonjour à tous·tes,

Documentalistes, j'ai besoin de vous !
Je rédige mon mémoire dont le sujet est "le rôle des centres de documentation dans l'action artistique et culturelle à l'hôpital".

Pour mon état des lieux, j'ai besoin de savoir si vos fonds documentaires contiennent des ressources sur l'action artistique et culturelle à l'hôpital. Votre participation est essentielle à ma recherche, alors je vous encourage vivement à répondre à ce questionnaire.

Le questionnaire se clôture le 31 mai.

Merci de votre temps !

Manon

Visible par Partagez vos informations (réseau des documentalistes) Manon Delleille

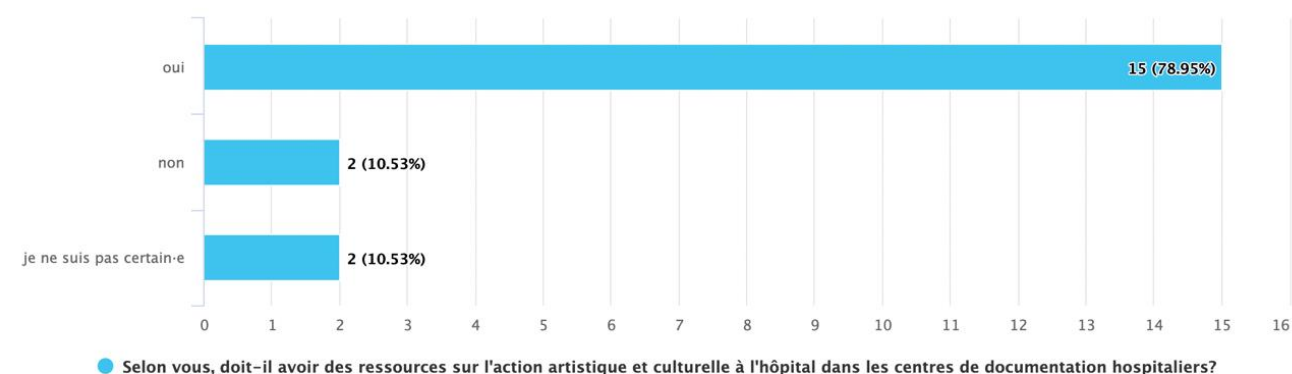
19 Réponses [Voir les résultats](#) Terminé

2.

vos avis

01. Selon vous, doit-il avoir des ressources sur l'action artistique et culturelle à l'hôpital dans les centres de documentation hospitaliers?

ex: sur dispositif culture et santé, sur des projets d'action culturelle... cela exclut les ressources sur l'art thérapie et art brut

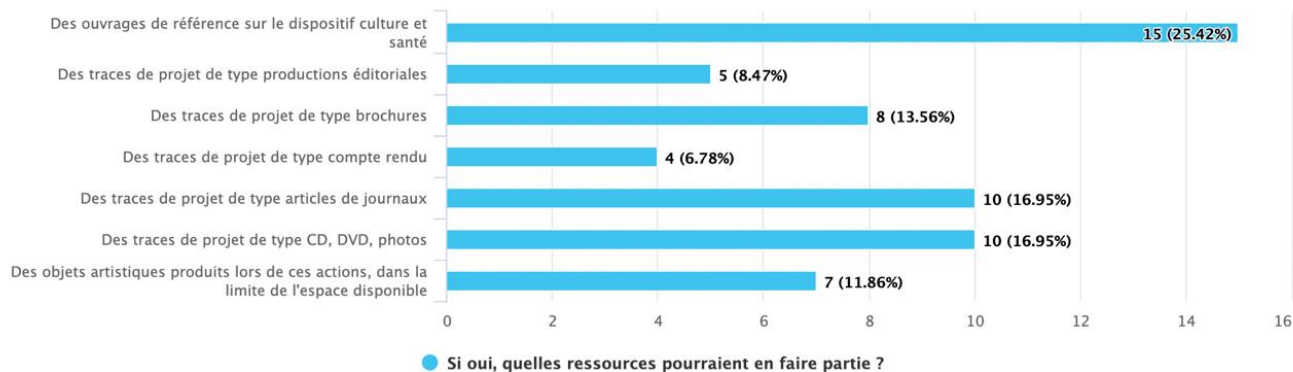


3.

vos avis

02. Si oui, quelles ressources pourraient en faire partie ?

ex: sur dispositif culture et santé, sur des projets d'action culturelle... cela exclut les ressources sur l'art thérapie et art brut



4.

vos avis

03. Si vous souhaitez ajouter un commentaire

ex: cela pourrait encourager les projets culturels, laisser une trace, donner des idées, valoriser le travail. Ou bien cela n'intéresserait personne (pourquoi?), les personnes veulent des ressources en ligne...

Je travaille dans un IFSI, cela permettrait aux étudiant-es de se familiariser avec les apports de la culture à l'hôpital pas forcément pour le so in mais en considérant l'hôpital comme lieu d'exercice de la citoyenneté, comme tout lieu public, dans lequel la culture à donc droit de cité et vocation à pénétrer.

Peut intéresser des personnes de l'hôpital ou hors hôpital ; peut-être pas les comptes rendus : plutôt encourager à voir les responsables des projets culturels pour avoir plus de détails plutôt que de tout stocker en double

oui, cela permettrait à de nouveau professionnels de connaître ce qui a été fait dans leur CH, donnerait des idées...

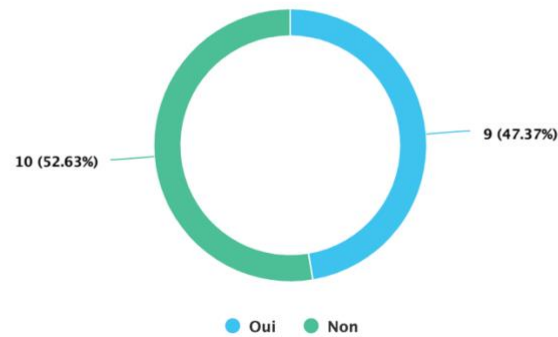
Le Centre de documentation est un lieu transversal au sein des établissement, un lieu de rencontre et de partage. Rendre compte de l'action artistique et culturelle participe, au sein des Centres de documentation, d'une philosophie du soin qui s'attache à rendre vivantes les institutions psychiatriques.

Savoir ce qui se fait ailleurs, les moyens pour mettre en place, valoriser ce qui se fait, quels contacts...

5.

vos avis

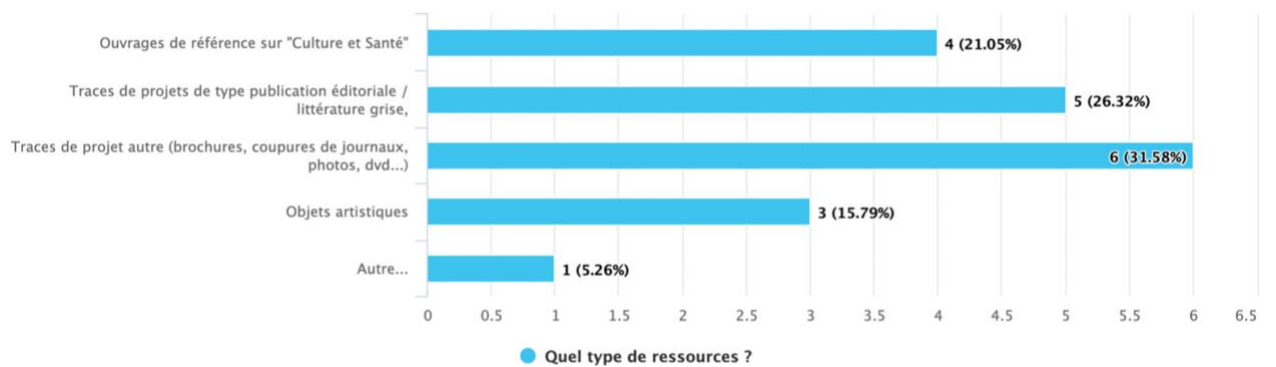
04. Votre fonds contient-il des ressources sur l'action culturelle et artistique à l'hôpital ?



6.

Votre fonds contient des ressources sur l'action culturelle à l'hôpital

01. Quel type de ressources ?



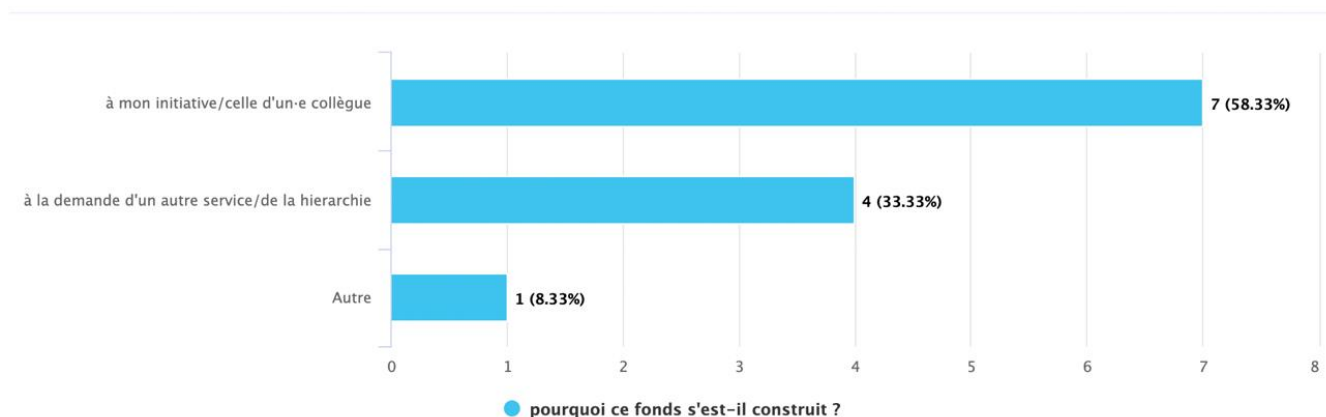
Autre

articles

7.

Votre fonds contient des ressources sur l'action culturelle à l'hôpital

02. pourquoi ce fonds s'est-il construit ?



8.

Votre fonds contient des ressources sur l'action culturelle à l'hôpital

03. Comment ce fonds est-il géré ?

Comment est-il signalé? Organisé? Indexé? Valorisé? etc.

Une armoire à part signalé, oeuvres dans le centre de doc'

Indexé en rapport, tiré-à-part, article de périodique, chapitre d'ouvrages

Indexé dans la base de données

au début, avant l'embauche d'une personne pour les projets culturels il y a eu une phase où nous (personnel de la bibliothèque médical) avons été actif pour monter / formaliser des projets culturels , pour encourager les personnes lors de la formation d'un groupe de travail , les aider à se former et s' informer => d'où la naissance de ce fonds sur culture et santé..etc aujourd'hui : nous gardons des liens avec le service culturel qui nous dépose des créations ou nous demandent des documents ; nous n'indexons pas de littérature grise, mais des articles professionnels sur le sujet des projets culturels à l'hôpital ou des documents produitsIl est géré parmi les autres documents, sans mention spécifique (sauf la notion de public cible ou de notes= culture nomade pour certains cas)

Aucune information. Nous récupérons ces objets auprès des ergothérapeutes qui nous les offrent après expo dans l'hôpital

Il est organisé et indexé au même titre que les autres ouvrages, avec l'aide et le soutien de la commission culturelle, mais qu'il faudrait réorganiser afin de le rendre plus accessible à tous. Ce fonds est en ce moment un peu perdu "dans la masse", et n'est pas valorisé.

les documents (écrits ou DVD) sont empruntables comme les autres documents du service doc

Ce n'est pas un fonds documentaire à proprement parlé. Juste une attention à ce qui peut s'écrire sur le sujet de l'art à l'hôpital afin de soutenir les membres de l'association artistique et culturelle de Valvert dans l'élaboration de sa politique culturelle.

Un dossier thématique à disposition, avec mise à jour

9.

Votre fonds contient des ressources sur l'action culturelle à l'hôpital

04. Si toutes les ressources liées aux projets ayant eu lieu dans votre établissement ne sont pas dans votre fonds, où se trouvent-elles?

Au musée hostellerie de l'établissement

Dans les services producteurs

Je ne sais pas

j'espère dans les bureaux des personnes qui gèrent les projets / ou la communication

Dans les services, aux archives et auprès de la commission Culture à l'hôpital

Commission culturelle et divers services

??? disséminées, hélas ; perdues ;

Dans le bureau de la chargée de communication, responsable également des affaires culturelles.

dans les unités elles-mêmes, on ne sait pas toujours ce qui se fait

10.

votre fonds ne contient pas de ressources sur l'action artistique et culturelle à l'hôpital

01. Pourquoi selon vous?

ex : Manque de moyen, manque de temps, pas pertinent, trop difficile à mettre en place... Justifier

Parce qu'il ne s'agit pas d'un axe prioritaire, qu'on a tendance à laisser de côté dans la formation infirmière.

Centre de doc en IFSI, pas prioritaire

manque moyen et de place

pas de dépôt

Manque de moyen, manque de temps, manque de formation La documentaliste et la bibliothécaire pensent que ce n'est pas leur job

manque de moyens et certains collègues ne souhaitent pas vraiment communiquer/partager leurs activités...

Pas encore eu de demandes sur cette thématique

PAS ENCORE PENCHE SUR LE SUJET

11.

votre fonds ne contient pas de ressources sur l'action artistique et culturelle à l'hôpital

02. Si les ressources liées aux projets ayant eu lieu dans votre établissement ne sont pas dans votre fonds, où se trouvent-elles?

Dans le fonds d'un autre centre de documentation, dont le service met en oeuvre la politique culturelle à l'échelle de l'hôpital.

Service Comm ou archives

Archives de la DG Com

je n'en sais rien sûrement dans les unités organisatrices??

Extérieurs

dans le bureau de la psychologue qui dirige culture et santé

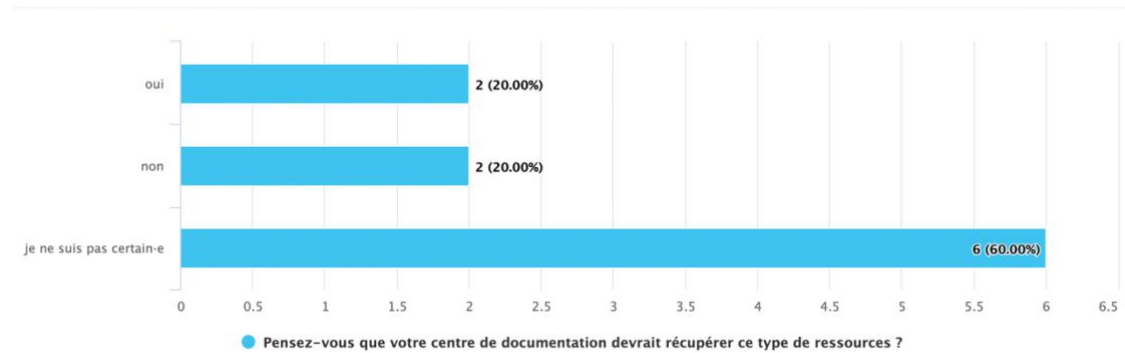
Au service communication ? A la direction ? Dans les services ayant mis en place ces projets ? Je ne sais pas

ARCHIVES

12.

votre fonds ne contient pas de ressources sur l'action artistique et culturelle à l'hôpital

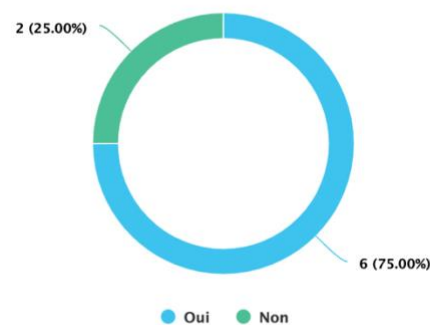
03. Pensez-vous que votre centre de documentation devrait récupérer ce type de ressources ?



13.

votre fonds ne contient pas de ressources sur l'action artistique et culturelle à l'hôpital

04. Si non, au moins en signaler dans son catalogue ?



14.

votre fonds ne contient pas de ressources sur l'action artistique et culturelle à l'hôpital

05. Si vous souhaitez ajouter un commentaire

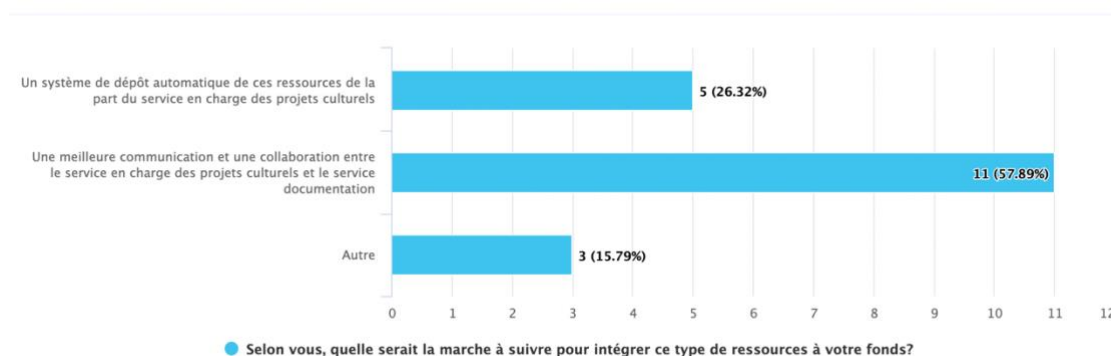
Le signalement dans le catalogue se fait déjà, nous partageons le même catalogue bien que nous soyons des services différents.

15.

Préconisations

01. Selon vous, quelle serait la marche à suivre pour intégrer ce type de ressources à votre fonds?

ex: un système de dépôt automatique du service culture?



16.

Préconisations

02. Si vous souhaitez ajouter un commentaire ou faire des propositions

Le fonds se constituerait par des acquisitions d'ouvrages généraux sur la thématique de la culture à l'hôpital, pour des sources plus spécialisées nous renvoyons vers le centre de documentation concerné.

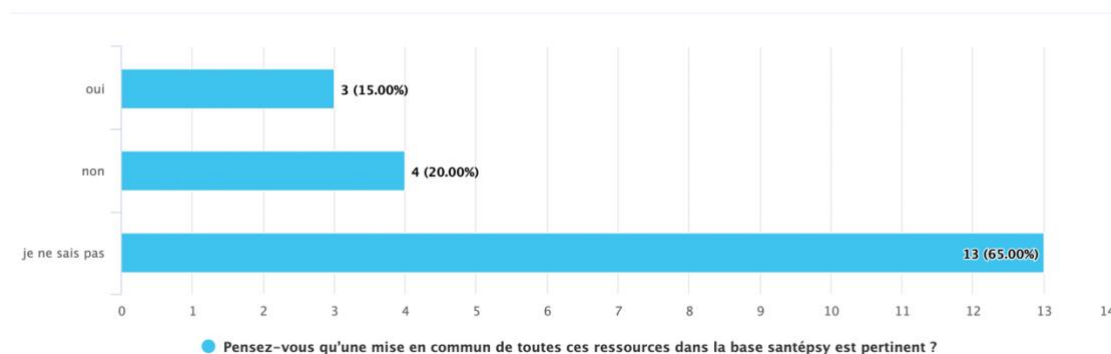
nous sommes peut-être un cas particulier .. nous gardons des relations privilégiées avec le service dans la mesure où nous avons aidé à la mise en place du service et où la personne arrivée / en charge du service est toujours la même

Ici le centre de documentation est en lien avec le service culture - communication, c'est même ma "double casquette". La problématique vient des unités qui mettent en place des ateliers sans contacter le service culture, on ne sait pas toujours ce qui s'y passe ou alors parce qu'en catastrophe on s'aperçoit qu'on n'a pas les autorisations nécessaires (droit à l'image par exemple). Il y a aussi une perte de contacts pour permettre un annuaire d'artistes ou d'intervenants qui serait utile à tous

17.

Préconisations

03. Pensez-vous qu'une mise en commun de toutes ces ressources dans la base santépsy est pertinente ?



18.

Préconisations

04. Merci d'argumenter vos choix ou proposer des arguments (mise en valeur du patrimoine de l'établissement ? etc.)

Je ne pense pas que ce soit la mission de la base Santépsy

La base Santépsy est une base de données bibliographique

plutôt non, dans la mesure où nous avons déjà pas le temps de mettre en commun les revues à dépouiller et les outils professionnels ; aujourd'hui les chargés de projet des différents hôpitaux se parlent et sont à même de s'entraider

mise en valeur du patrimoine de l'établissement transmissions conservation

La mise à disposition des divers documents à valeur culturelle serait possible par le signalement dans le catalogue collectif d'asco, et permettrait une libre circulation et un échange enrichissant les différentes pratiques.

Je ne sais pas car ce sont des projets ou des réalisations si particulières... propres aux établissements, pour un film par exemple qu'en serait-il du droit d'auteur ?

partager pour donner des idées, des envies

Tout ne serait pas à faire figurer dans Santépsy (je pense à des dossiers de presse d'actions précises qui n'auraient pas forcément leur place dans Santépsy). Je pense surtout utile de faire figurer les articles et ouvrages qui parlent de l'action artistique et culturelle en psychiatrie. Afin que les professionnels puissent avoir un étayage théorique et pratique pour conduire leurs projets.

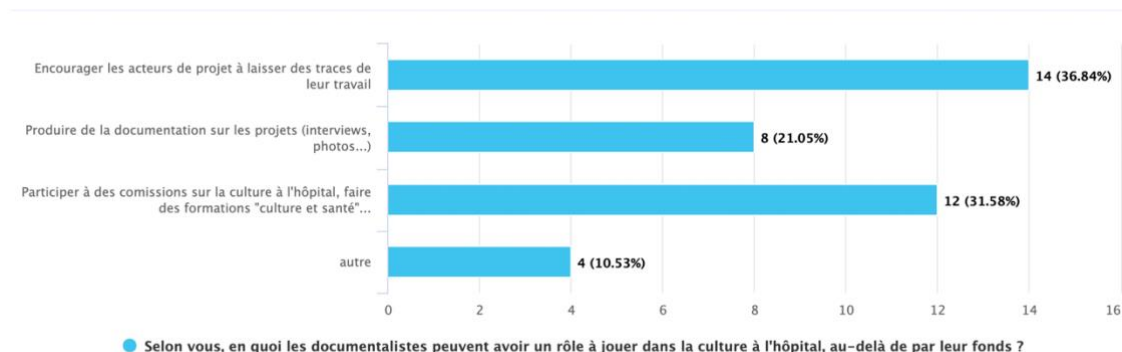
SEMON LA PERTINENCE

Il serait utile de recenser les appels à projets qui existent (la recherche de mécénat est chronophage !!!) ou de fonds de dotation, un annuaire d'artistes ou d'intervenants par thématique, législation (droit à l'image, conservation d'œuvres de patients...)

19.

Préconisations

05. Selon vous, en quoi les documentalistes peuvent avoir un rôle à jouer dans la culture à l'hôpital, au-delà de par leur fonds ?



20.

Préconisations

06. Si vous souhaitez ajouter un commentaire ou faire des propositions

Je suis responsable du comité culturel + de la commission du coup j'ai un peu de mal à répondre aux questions et à voir la finalité de ce questionnaire

autre : faire de la bibliothèque un lieu occasionnel de création / d'atelier / spectacle + accueillir les artistes en résidence pour leur proposer des ressources

après plusieurs années de sommeil, Culture et Santé a repris fin 2021. j'ai offert mes services de graphisme et mise en page aux collègues et leur proposant de créer un "livret rétrospective 2022". celui-ci va être distribué à tous nos professionnels intra en début de semaine prochaine (agrafé au bulletin de salaire), à tous nos accueillants familiaux thérapeutiques, aux patients qui ont participé ou pas. des exemplaires seront disponibles dans les espaces d'accueil, salles d'attente, etc.

Encore une fois je parle avec ma double casquette.... Il faut absolument développer la Culture à l'Hôpital et apporter une aide pour faciliter la mise en place d'ateliers

ANNEXE 11 : Questionnaire à destination des correspondants régionaux du dispositif Culture et Santé – Sur Framiforms

Introduction

Ressources documentaires sur l'action culturelle à l'hôpital

Bonjour ,

Dans le cadre de la rédaction de mon mémoire nommé "le rôle des documentalistes hospitaliers dans l'action culturelle à l'hôpital ", je mène l'enquête sur les ressources documentaires sur l'action culturelle à l'hôpital : j'entends par là des ouvrages sur le dispositif culture et santé, mais aussi de la littérature grise et locale qui permet de garder une trace des projets menés, (brochures, livrets, catalogues, films, podcasts, photos...)

Mes recherches montrent que tous les centres de documentation hospitaliers fréquentés par les professionnel·les de santé n'ont pas de ressources sur ce thème, même quand il s'agit d'ouvrages ou d'articles sur le dispositif culture et santé. Or selon moi, l'hôpital devrait proposer de la documentation sur le sujet dans son centre de documentation pour soutenir/encourager les projets d'action culturelle, et conserver les traces de projet comme ressources pour la recherche et comme patrimoine.

Mon hypothèse est en effet que les centres de documentation sont les plus adaptés pour récupérer ces ressources, les indexer, les valoriser... à l'échelle locale puis à travers une mise en commun grâce aux outils numérique.

Ces ressources semblent par ailleurs aussi être stockées dans des structures associatives régionales, des comités locaux, des DRAC, des ARS... Selon les régions, ce qui m'interroge.

Voilà pourquoi je m'adresse à différents acteur·ices concerné·es par la culture à l'hôpital. J'ai besoin de vos avis!

Réponse 1

Quelle est votre fonction et où travaillez vous ? (Comité local, DRAC, ARS, association... + préciser la région)

service culturel du CH Le Vinatier (Bron (69) - Auvergne-Rhône-Alpes)

Pensez-vous que les professionnel-les de santé devraient facilement avoir accès à des ressources documentaires sur la culture à l'hôpital ?

Oui, cela semble primordial.

Pensez vous que de la documentation sur l'action culturelle à l'hôpital devrait être disponible dans le centre de documentation de chaque hôpital ? (Expliquez pourquoi)

Dans l'idéal oui.

Cependant, tous les établissements de santé ne sont pas au même stade d'avancement en matière de mise en œuvre de projets culturels, voir même de centres de documentation. Aussi, la notion de réseaux tels que celui d'Ascodoc permet de trouver des ressources auprès d'autres centres de docs d'autres établissements plus avancés. C'est ce à quoi sert un réseau.

Avez-vous dans vos locaux des ressources documentaires sur l'action culturelle à l'hôpital ? Pourquoi ?

Oui, parce que notre service culturel est engagé dans ce domaine (Culture et santé) depuis toujours et que notre fonds documentaire est lié à cette dynamique.

Nous conservons donc des traces de tous nos projets.

En revanche, nous n'avons pas de ressources venant des autres établissements de la région (à quelques exceptions près, bien entendu : remise d'un objet éditorial à l'occasion d'un vernissage ou d'un événement de l'hôpital en question par exemple...).

Selon vous, comment faire pour que ces ressources soient le mieux valorisées et le plus accessibles possible ?

inventaire - catalogue - valorisation et communication autour de l'existant

Ajoutez tout commentaire, suggestion, ici

Bon courage.

Réponse 2

Quelle est votre fonction et où travaillez vous ? (Comité local, DRAC, ARS, association... + préciser la région)

Chargé de mission - Association la Mécano - Occitanie

Pensez-vous que les professionnel·les de santé devraient facilement avoir accès à des ressources documentaires sur la culture à l'hôpital ?

La mise en place de projets culturels dans les établissements nécessite de former les équipes encadrantes. La constitution d'un fond documentaire me paraît de ce fait essentiel, car il permet de s'appuyer à la fois sur les expériences d'autres structures, et de constituer les bases d'une mémoire collective des projets portés.

Pensez vous que de la documentation sur l'action culturelle à l'hôpital devrait être disponible dans le centre de documentation de chaque hôpital ? (Expliquez pourquoi)

Le centre de documentation de l'hôpital me semble être le lieu approprié pour concentrer la documentation relative aux projets "culture et santé" En compilant les éléments relatifs aux différents projets portés par l'hôpital, elle permet aux porteurs de projets d'avoir une visibilité sur ce qui a déjà été mis en place et sur la méthodologie à appliquer.

Avez-vous dans vos locaux des ressources documentaires sur l'action culturelle à l'hôpital ? Pourquoi ?

En tant que structure ressources culture santé handicap & dépendance, la Mécano est en charge de l'animation de la plateforme Culture santé handicap et dépendance en Occitanie. A ce titre, nous mettons en réseau les informations concernant les projets portés dans le cadre de ce dispositif.

Selon vous, comment faire pour que ces ressources soient le mieux valorisées et le plus accessibles possible ?

Notre constat est que dans le cadre du montage de projets culturels dans les établissements médicaux, les équipes en place sont rarement formées et ont souvent besoin d'un accompagnement. En proposant des outils et de la documentation autour de cette démarche de projet, les centres de ressources documentaires peuvent jouer un rôle important pour lancer cette dynamique de projet. Encore faut t'il que les documentalistes soient eux mêmes formés à cette question.

Ajoutez tout commentaire, suggestion, ici

Réponse 3

Quelle est votre fonction et où travaillez vous ? (Comité local, DRAC, ARS, association... + préciser la région)

Responsable Service relations culturelles - Ville de Chambéry (animatrice comité local Savoie)

Pensez-vous que les professionnel·les de santé devraient facilement avoir accès à des ressources documentaires sur la culture à l'hôpital ?

Oui, traces des projets (dossiers, photos, vidéos, etc), ouvrages thématiques.

Pensez vous que de la documentation sur l'action culturelle à l'hôpital devrait être disponible dans le centre de documentation de chaque hôpital ? (Expliquez pourquoi)

Oui

L'action culturelle à l'hôpital est un moyen de respecter les droits culturels des personnes et l'accès à l'information sur ces projets découle de ces mêmes droits.

Ce serait également un moyen de davantage sensibiliser le personnel de santé à ces projets.

Avez-vous dans vos locaux des ressources documentaires sur l'action culturelle à l'hôpital ? Pourquoi ?

Non

Pas de documentation sur notre lieu de travail, pas lieu identifié pour ça

Selon vous, comment faire pour que ces ressources soient le mieux valorisées et le plus accessibles possible ?

En AURA, Interstices valorise les projets sur son site internet.

Il faudrait pouvoir développer une base de données globale et accessible.

EN plus des ressources disponibles au sein des établissements de santé.

Ajoutez tout commentaire, suggestion, ici

Réponse 4

Quelle est votre fonction et où travaillez vous ? (Comité local, DRAC, ARS, association... + préciser la région)

Conseillère action culturelle territoriale, DRAC Center Val de Loire

Pensez-vous que les professionnels de santé devraient facilement avoir accès à des ressources documentaires sur la culture à l'hôpital ?

Oui. Si ce ne sont pas les ressources documentaires, ils devraient pouvoir avoir accès rapidement aux personnes en capacité de les leur fournir.

Pensez vous que de la documentation sur l'action culturelle à l'hôpital devrait être disponible dans le centre de documentation de chaque hôpital ? (Expliquez pourquoi)

Non pas forcément. La culture à l'hôpital résulte très souvent de dynamiques croisées. La documentation existe. Elle ne doit pas nécessairement être physiquement présente à l'hôpital. Par ailleurs, les personnes qui souhaitent développer ce type de projet doivent travailler en partenariat avec le champ culturel, il vaut donc mieux qu'elles se rapprochent des réseaux qui travaillent sur la question plutôt que de faire des choses dans leur coin.

Avez-vous dans vos locaux des ressources documentaires sur l'action culturelle à l'hôpital ? Pourquoi ?

Oui, nous avons des ressources professionnelles sur le sujet, ainsi que toutes les archives concernant les projets soutenus par le Ministère de la Culture dans notre région. Nous développons le protocole interministériel Culture Santé avec l'ARS sur le territoire de la région Centre Val de Loire. Dans le cadre d'une convention triennale, nous développons de nombreuses actions d'accompagnement et de formation, tant pour les artistes que pour les structures médicales et médico-sociales.

Un poste de chargé de mission est également créé, pour favoriser le développement et l'accompagnement.

Selon vous, comment faire pour que ces ressources soient le mieux valorisées et le plus accessibles possible ?

Nous avons créé un site qui permet de réunir et de donner accès à tous aux ressources (textes officiels, appel à projet), et qui permet de visionner des vidéos de projets réalisés, des témoignages, etc. Cette plateforme permet également de référencer les artistes intéressés pour intervenir et les structures de santé qui souhaitent ouvrir leurs établissements aux projets culturels et artistiques.

www.culture-sante-cvl.fr

Cet outil fédérateur me semble le plus pertinent.

Ajoutez tout commentaire, suggestion, ici

En région Centre-Val de Loire, nous sommes en train de créer un Centre régional de ressources Culture Santé, qui fédère l'ensemble des fédérations du champ médical et médico-social ainsi que les artistes. Pour autant, il n'y aura pas forcément de centre de ressources physiques.

Pour répondre à votre question, il est nécessaire et très important de garder trace des projets qui ont eu lieu et de toutes les productions que de tels projets ont généré. En revanche, je ne pense pas que cela soit nécessairement présent dans chaque hôpital.

Réponse 5

Quelle est votre fonction et où travaillez vous ? (Comité local, DRAC, ARS, association... + préciser la région)

DRAC Grand Est (site de Châlons en Champagne) - conseiller Livre et Leture

Pensez-vous que les professionnel·les de santé devraient facilement avoir accès à des ressources documentaires sur la culture à l'hôpital ?

Je ne suis pas sûre de comprendre ce que vous entendez par ressources documentaires : ils doivent avoir accès à la documentation professionnelle et aux ressources en lien avec leur travail. Pour ce qui est de l'action culturelle menée au sein de leurs établissements, celle-ci peut être le fait d'associations partenaires et "concerner" assez peu les professionnels de santé : c'est dommage mais compte tenu des emplois du temps, pas sûr que ce soit compatible pour beaucoup.

Pensez vous que de la documentation sur l'action culturelle à l'hôpital devrait être disponible dans le centre de documentation de chaque hôpital ? (Expliquez pourquoi)

Je ne connais pas les centres de documentation en hôpital et ne sais pas ce qu'ils proposent, ni à qui. Si c'est de la documentation professionnelle, la documentation sur l'action culturelle peut avoir sa place pour info mais cela sera sans doute peu consulté (ce n'est pas le coeur de métier des agents hospitaliers).

Un centre de documentation me semble devoir partir des besoins de ses usagers.

Avez-vous dans vos locaux des ressources documentaires sur l'action culturelle à l'hôpital ? Pourquoi ?

Pas grand chose, à l'exception d'un travail récent de la FILL sur le sujet et de quelques productions de "restitution" sans doute (pour des actions que nous avons soutenues).

Selon vous, comment faire pour que ces ressources soient le mieux valorisées et le plus accessibles possible ?

Il faudrait pour cela que le personnel de l'établissement hospitalier soit concerné par l'action culturelle mise en oeuvre, qu'il soit l'un des publics visés et qu'il ait rencontré l'artiste, voire pratiqué une action d'EAC avec lui. Alors ces ressources (et les oeuvres de l'auteur ou le catalogue des oeuvres de l'artiste) auront de l'intérêt pour le personnel de la structure de soin.

Ajoutez tout commentaire, suggestion, ici

Le sujet du questionnaire est assez curieux, mais peut-être ne l'ai-je pas compris, au risque de répondre "à côté". Toutes mes excuses si tel est le cas.

Réponse 6

Quelle est votre fonction et où travaillez vous ? (Comité local, DRAC, ARS, association... + préciser la région)

DRAC

Pensez-vous que les professionnel-les de santé devraient facilement avoir accès à des ressources documentaires sur la culture à l'hôpital ?

Oui. Avoir accès aux ressources, aux projets remarquables et inspirant, donner envie, trouver les contacts et méthodologie de montage de projet.

Pensez vous que de la documentation sur l'action culturelle à l'hôpital devrait être disponible dans le centre de documentation de chaque hôpital ? (Expliquez pourquoi)

Oui pour faciliter l'accès et l'accompagnement

Avez-vous dans vos locaux des ressources documentaires sur l'action culturelle à l'hôpital ? Pourquoi ?

Oui en tant que DRAC nous avons accompagné des éditions d'ouvrages spécifiques. Elles ne sont pas référencées ni disponibles pour le prêt.

Selon vous, comment faire pour que ces ressources soient le mieux valorisées et le plus accessibles possible ?

La DRAC travaille en lien avec la Région à la création d'un média collaboratif des acteurs de l'action culturelle en région. Un espace spécifique pour culture santé pourrait être mis en place pour centraliser les ressources numériques, créer des espaces de partage de bonnes pratiques et valoriser les actions.

Ajoutez tout commentaire, suggestion, ici

Réponse 7

Quelle est votre fonction et où travaillez vous ? (Comité local, DRAC, ARS, association... + préciser la région)

Directeur association culturelle et artistique partenaire de plusieurs projet Culture et Santé, animateur d'un comité local

Pensez-vous que les professionnel·les de santé devraient facilement avoir accès à des ressources documentaires sur la culture à l'hôpital ?

Oui bien sûr mais je doute que dans le contexte ils prennent le temps de s'y intéresser ?

Pensez vous que de la documentation sur l'action culturelle à l'hôpital devrait être disponible dans le centre de documentation de chaque hôpital ? (Expliquez pourquoi)

Je ne fréquente que de petits établissements qui ne possèdent pas réellement de centre de documentation mais dans l'absolu oui

Avez-vous dans vos locaux des ressources documentaires sur l'action culturelle à l'hôpital ? Pourquoi ?

nos seules ressources prennent la forme de dossiers de présentation diffusés par voie électronique et d'ouvrages de valorisation des ateliers artistiques faisant l'objet de diffusion ciblées

Selon vous, comment faire pour que ces ressources soient le mieux valorisées et le plus accessibles possible ?

régler les autres difficultés liées au monde de la santé puis dans un monde idéal créer un espace réservé à cette fonction, accessible à tous

Ajoutez tout commentaire, suggestion, ici

Réponse 8

Quelle est votre fonction et où travaillez vous ? (Comité local, DRAC, ARS, association... + préciser la région)

DRAC ARA conseillère action culturelle

Pensez-vous que les professionnel·les de santé devraient facilement avoir accès à des ressources documentaires sur la culture à l'hôpital ?

oui

Pensez vous que de la documentation sur l'action culturelle à l'hôpital devrait être disponible dans le centre de documentation de chaque hôpital ? (Expliquez pourquoi)

Oui ou au moins un document qui renvoie aux différentes sources de documentation possible

Avez-vous dans vos locaux des ressources documentaires sur l'action culturelle à l'hôpital ? Pourquoi ?

Oui, des ouvrages de recherche parfois co-édité par le ministère de la culture et beaucoup de "traces" que les porteurs de projets nous adressent

Selon vous, comment faire pour que ces ressources soient le mieux valorisées et le plus accessibles possible ?

C'est le travail du centre ressources interstices dans la région

Ajoutez tout commentaire, suggestion, ici

Réponse 9

Quelle est votre fonction et où travaillez vous ? (Comité local, DRAC, ARS, association... + préciser la région)

Chargée de mission Culture Santé en Centre Val de Loire

Pensez-vous que les professionnel-les de santé devraient facilement avoir accès à des ressources documentaires sur la culture à l'hôpital ?

Oui

Pensez vous que de la documentation sur l'action culturelle à l'hôpital devrait être disponible dans le centre de documentation de chaque hôpital ? (Expliquez pourquoi)

Oui, pour mutualiser les ressources, inspirer et valoriser les projets menés.

Avez-vous dans vos locaux des ressources documentaires sur l'action culturelle à l'hôpital ? Pourquoi ?

Je ne travaille pas dans un hôpital à proprement parlé, même si mon poste est attaché au CHR d'Orléans. J'alimente le site Culture Santé en Centre Val de Loire qui devrait être plus opérationnel au lancement du Pôle Culture Santé en 2024.

Selon vous, comment faire pour que ces ressources soient le mieux valorisées et le plus accessibles possible ?

versions numériques à diffuser et rendre accessibles en ligne. organiser des temps d'information et de sensibilisation. le rôle de notre Pôle.

Ajoutez tout commentaire, suggestion, ici

il me semble qu'il faut penser à la formation/sensibilisation des professionnels de la santé sur ces questions en parallèle

Réponse 10

Quelle est votre fonction et où travaillez vous ? (Comité local, DRAC, ARS, association... + préciser la région)

Responsable d'une mission culture en CH et co-animatrice d'un comité local culture et santé

Pensez-vous que les professionnel·les de santé devraient facilement avoir accès à des ressources documentaires sur la culture à l'hôpital ?

Il faudrait définir ce que vous appelez ressources documentaires. En ce qui concerne mon expérience personnelle, elle se limite à l'édition d'une brochure à chaque événement ou presque de manière à conserver une trace, trace que j'archive en conservant des exemplaires.

Mais il s'agit en général de livret d'exposition faisant office de médiation culturelle, de carton d'invitation, de livre restituant les résidences d'écrivains ...

L'autre interrogation que soulève votre question est dans quelle mesure, ces ressources documentaires intéressent-elles les professionnels de santé? Et est-ce qu'elles intéressent les professionnels de santé?

Pensez vous que de la documentation sur l'action culturelle à l'hôpital devrait être disponible dans le centre de documentation de chaque hôpital ? (Expliquez pourquoi)

Pour cela , il faudrait une production digne de ce nom avec des moyens qui y soient attachés et que le service en responsabilité et en charge de l'action ou de la politique culturelle de l'établissement soit composé de plusieurs personnes. En général , la culture à l'hôpital repose sur une personne rattachée à une direction générale

Avez-vous dans vos locaux des ressources documentaires sur l'action culturelle à l'hôpital ? Pourquoi ?

Je vous renvoie à la 2ème question.

Selon vous, comment faire pour que ces ressources soient le mieux valorisées et le plus accessibles possible ?

Disposer de moyens de production me semble déjà important.

Ajoutez tout commentaire, suggestion, ici

ANNEXE 12: Questionnaire à destination de responsables culturels – Sur Framiforms

Introduction

Ressources documentaires sur l'action culturelle à l'hôpital

Bonjour ,

Vous êtes porteur / porteuse de la culture dans un établissement de santé. Votre service produit peut-être des documents en lien avec des projets menés dans votre établissement. Ouvrages sur le dispositif culture et santé, livres d'artistes, brochures, livrets-trace, catalogues, films, podcasts, photos...Que deviennent ces documents ?

Dans le cadre de la rédaction de mon mémoire nommé "le rôle des documentalistes hospitaliers dans l'action culturelle à l'hôpital ", je mène l'enquête, suite à mon constat que tous les centres de documentation hospitaliers fréquentés par les professionnel·les de l'hôpital n'ont pas de ressources sur la culture à l'hôpital.

Mon hypothèse est que tout hôpital devrait proposer de la documentation sur le sujet dans son centre de documentation, afin de soutenir et d'encourager les projets d'action culturelle, ainsi que de conserver les traces de projet pour la recherche et pour leur valeur patrimoniale. Il semble en effet que les centres de documentation soient les plus adaptés pour récupérer ces ressources, les indexer, les valoriser, et s'ils le peuvent, les conserver.

Ces ressources semblent par ailleurs aussi être stockées dans des structures associatives régionales, des comités locaux, des DRAC... De manière très diffuse selon les régions, ce qui m'interroge.

Réponse 1

Quel est votre fonction, et votre établissement?

Responsable culturelle au Centre Psychothérapique de l'Ain (Bourg-en-Bresse)

Votre service produit-il / récupère t'il des ressources documentaires (livres, livret-trace, catalogues, photos, podcasts, films, objets...) ?

oui

Si oui, merci d'expliquer comment ces ressources sont produites, par qui, dans quel but, selon quel circuit d'édition, et où elles sont stockées

Divers documents sont réalisés dans le cadre d'ateliers de création artistique participatifs. [pas possible d'écrire plus!]

Selon vous, quel est l'intérêt de conserver et mettre à disposition ce type ressources pour le personnel de l'hôpital ?

Pour la mémoire des lieux et des actions qui s'y passent . Pour valoriser les créations in situ faites par des usagers ou pros

Selon vous, comment faire pour que ce type de ressources soient le mieux valorisées et le plus accessibles possible ?

Avoir des espaces (physiques ou virtuels) pour les retrouver tous. Créer une artothèque.

Pensez-vous que les professionnel·les de santé ou tout usager·es des centres de documentation hospitaliers devraient facilement avoir accès à ce type de ressources documentaires ?

Oui bien sûr !

Si vous souhaitez ajouter quelque-chose, exprimez-vous ici

La coordination concernant les traces des projets est chronophage et le temps manque pour la faire au mieux.

Réponse 2

Quel est votre fonction, et votre établissement?

Déléguée communication culture

Votre service produit-il / récupère t'il des ressources documentaires (livres, livret-trace, catalogues, photos, podcasts, films, objets...)?

oui

Si oui, merci d'expliquer comment ces ressources sont produites, par qui, dans quel but, selon quel circuit d'édition, et où elles sont stockées

Ressources issues d'ateliers artistiques à partir de réalisations de patients, professionnels ou artistes

Selon vous, quel est l'intérêt de conserver et mettre à disposition ce type ressources pour le personnel de l'hôpital ?

Valoriser le travail, et donner à voir et à entendre, garder traces des personnes qui ont traversé l'hôpital

Selon vous, comment faire pour que ce type de ressources soient le mieux valorisées et le plus accessibles possible ?

Créer un espace de valorisation au sein d'un centre de doc au autre espace ouvert largement

Pensez-vous que les professionnel-les de santé ou tout usager-es des centres de documentation hospitaliers devraient facilement avoir accès à ce type de ressources documentaires ?

oui

Si vous souhaitez ajouter quelque-chose, exprimez-vous ici

Réponse 3

Quel est votre fonction, et votre établissement?

Responsable communication et culture

Votre service produit-il / récupère t'il des ressources documentaires (livres, livret-trace, catalogues, photos, podcasts, films, objets...)?

oui

Si oui, merci d'expliquer comment ces ressources sont produites, par qui, dans quel but, selon quel circuit d'édition, et où elles sont stockées

Nous avons un centre de documentation en interne.

Selon vous, quel est l'intérêt de conserver et mettre à disposition ce type ressources pour le personnel de l'hôpital ?

Les intérêts sont multiples mais principalement à destination des soignants et des étudiants.

Selon vous, comment faire pour que ce type de ressources soient le mieux valorisées et le plus accessibles possible ?

Meilleure communication et horaires plus accessibles.

Pensez-vous que les professionnel-les de santé ou tout usager-es des centres de documentation hospitaliers devraient facilement avoir accès à ce type de ressources documentaires ?

Oui.

Si vous souhaitez ajouter quelque-chose, exprimez-vous ici

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 - Synthèse des résultats de recherche sur les documents PACH en ligne.....	37
Figure 2 - Prototype d'un tableau des étapes, du repérage à la collecte	52
Figure 3 - Prototype d'un schéma représentant des domaines à associer au fonds « PACH ».....	55

TABLE DES MATIERES

Cette création est mise à disposition selon le Contrat : « Paternité-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de Modification 4.0 France » disponible en ligne <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.frou> par courrier postal à Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California 94105, USA. 6

SIGLES ET ABREVIATIONS..... 9

INTRODUCTION.....11

Problématique et annonce du plan12

Définition des termes du sujet.....13

Préambule méthodologique.....14

CHAPITRE 1 : CONTEXTE ET ENVIRONNEMENT17

1.1. L'art et la culture à l'hôpital : des projets humanisants17

1.1.1. L'action culturelle17

Définition.....17

1.1.2. L'action culturelle dans les établissements de santé.....18

Historique19

Contextualisation20

1.1.3. L'art thérapie : vers une démarche d'ouverture20

Définition.....20

Historique21

Contextualisation21

Réflexion22

1.2. La documentation à l'hôpital.....22

1.2.1. Missions des centres de documentation22

1.2.2. Le métier de documentaliste hospitalier23

1.3. La documentation sur les projets artistiques et culturels à l'hôpital

.....24

1.3.1. Qu'est-ce qu'un document ?24

1.3.2. Typologie des ressources sur les PACH25

Ouvrages liés au dispositif Culture et Santé.....25

Rapports d'évaluation, bilans nationaux liés au dispositif Culture et Santé.....25

Articles et des revues26

Littérature grise ou locale26

Ressources multimédia26

Imprimés éphémères27

Productions artistiques (photographies, dessins, sculptures...) et objets (jeux, instruments...)	27
Conclusion du chapitre 1	27
CHAPITRE 2 : DOCUMENTATION SUR LES PROJETS ARTISTIQUES ET CULTURELS DEVELOPPES A L'HOPITAL : ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES	29
2.1. La documentation sur les PACH dans l'enceinte des hôpitaux	29
2.1.1. <i>Enquête qualitative : des pratiques culturelles et documentaires variées</i>	29
2.1.2. <i>Questionnaire auprès des documentalistes : une ouverture aux PACH</i>	31
Résultats de l'enquête	31
2.1.3. <i>Questionnaire auprès des responsables culturels : une ouverture au projet d'un fonds « PACH »</i>	33
2.2. La documentation sur les PACH en dehors des hôpitaux	34
2.2.1. <i>Dans diverses structures extérieures</i>	34
Dans les structures associatives régionales Culture et Santé	34
À la BnF et à la BML de la Part-Dieu	34
Dans les DRAC	35
Dans les ARS	36
2.2.2. <i>En Ligne</i>	36
2.3. Perspectives en faveur de fonds « PACH » en milieu hospitalier	39
2.3.1. <i>Apports pour les utilisateurs</i>	39
Le point de vue des documentalistes	39
Le point de vue des professionnels Culture et Santé	39
Le point de vue des professionnels de santé	39
2.3.2. <i>Apports pour les services de documentation et le métier de documentaliste</i>	40
2.3.3. <i>Apports pour l'établissement</i>	41
Cohésion sociale	41
Mémoire et patrimoine	41
2.3.4. <i>Apports pour les patients</i>	43
Conclusion du chapitre 2	44
CHAPITRE 3 : PRECONISATIONS	45
3.1. Préparation du fonds « PACH »	45
3.1.1. <i>Synthèse des préconisations proposées dans l'enquête</i>	45
3.1.2. <i>Freins et leviers dans l'élaboration du fonds « PACH »</i>	45
Le fonds « PACH » : un fonds atypique	45
Freins	46

Leviers	47
Un fonds réaliste et réalisable	47
3.1.3. <i>S'informer, repérer, enquêter</i>	47
S'informer	47
Repérer	48
Enquêter.....	49
3.2. Mise en place du fonds « PACH »	49
3.2.1. <i>Collecter</i>	49
3.2.2. <i>Intégrer le fonds</i>	52
Présentoir.....	52
Intégration au reste du fonds.....	52
3.2.3. <i>Classer et conserver</i>	53
Classer	53
Conserver.....	55
3.2.4. <i>Signaler</i>	56
3.3. Au-delà du fonds « PACH ».....	57
3.3.1. <i>Communiquer sur le fonds et se faire connaître</i>	57
3.3.2. <i>Prendre part aux PACH</i>	58
Le point de vue d'un professionnel de santé	58
Le point de vue des documentalistes	59
Commissions et formations.....	59
3.3.3. <i>Centraliser les fonds « PACH » et travailler en réseau</i>	60
3.3.4. <i>Proposer des ressources numériques</i>	61
Numériser	61
Produire des contenus en ligne : exemple d'un dossier documentaire	62
Conclusion du Chapitre 3	64
CONCLUSION	65
SOURCES	67
BIBLIOGRAPHIE	71
ANNEXES	77
TABLE DES ILLUSTRATIONS	115
TABLE DES MATIERES	117