



HAL
open science

Vers la réalisation d'une bibliothèque pour enfants en milieu hospitalier : la lecture en pédiatrie

Adélaïde Beche Belsot

► **To cite this version:**

Adélaïde Beche Belsot. Vers la réalisation d'une bibliothèque pour enfants en milieu hospitalier : la lecture en pédiatrie. Sciences de l'information et de la communication. 1999. dumas-01735484

HAL Id: dumas-01735484

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01735484>

Submitted on 16 Mar 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Adélaïde BECHE BELSOT

Maîtrise en Sciences de l'Information et de la Documentation

Rapport de stage

Vers la réalisation d'une bibliothèque pour enfants en milieu hospitalier

La lecture en pédiatrie

Stage effectué du 7 juin au 3 septembre 1999

Dans le Pavillon Pédiatrie du Centre Hospitalier de Roubaix

11, boulevard Lacordaire

59100 Roubaix

Sous la direction de :

Monsieur Christian LOOCK, responsable universitaire

Monsieur Hubert YTHIER, responsable professionnel

Madame Marlyse SMITS, responsable professionnelle

Lille 3
Université Charles de Gaulle
UFR IDIST

30 septembre 1999



inv. 99*44

Adélaïde BECHE BELSOT

Maîtrise en Sciences de l'Information et de la Documentation

Rapport de stage

Vers la réalisation d'une bibliothèque pour enfants en milieu hospitalier

La lecture en pédiatrie

Stage effectué du 7 juin au 3 septembre 1999

Dans le Pavillon Pédiatrie du Centre Hospitalier de Roubaix

11, boulevard Lacordaire

59100 Roubaix

Sous la direction de :

Monsieur Christian LOOCK, responsable universitaire

Monsieur Hubert YTHIER, responsable professionnel

Madame Marlyse SMITS, responsable professionnelle

J'adresse mes vifs et sincères remerciements à :

Monsieur Christian LOOCK

Responsable Universitaire

pour son écoute attentive, ses conseils précieux et sa disponibilité.

Monsieur le Docteur Hubert YTHIER

Chef de Service de l'unité Médecine de Pédiatrie

Du Centre Hospitalier de Roubaix

Responsable Professionnel

pour son accueil au sein du service et sa réceptivité à mon travail.

Madame Marlyse SMITS

Cadre Infirmier Supérieur de Pédiatrie

Responsable Professionnelle

pour ses informations pertinentes et sa connaissance du terrain,
ainsi que pour son soutien au projet.

Monsieur François MAURY

Directeur du Centre Hospitalier de Roubaix

Et tout le personnel hospitalier

pour leur aide et leur contact humains et professionnels.

Madame Claudie GUERIN

Coordinatrice des médiathèques et centres de documentation

De l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris

pour son soutien, son accueil chaleureux et le partage de son expérience.

Mélanie de Ludopital

pour son dynamisme et sa participation au projet.

TABLE DES MATIERES

Table des matières	p. 1
Liste de abréviations	p. 3
Introduction	p. 4
1. LES ENFANTS ET LA LECTURE AU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX : ANALYSE DE L'EXISTANT AVANT ET AVEC LE NOUVEAU PAVILLON DE PEDIATRIE	p. 6
1.1. Des lieux, des Histoires : de l'Hôpital à la bibliothèque pour enfants	
1.1.1. Le Centre Hospitalier de Roubaix et l'Hôpital Victor Provo	
1.1.2. Le pavillon pédiatrie	
1.1.3. L'Espace Connaissances et la bibliothèque	
1.2. Des pratiques de lecture	
1.2.1. L'hôpital de la Fraternité ou les actions précédentes	
1.2.2. Vas à la bibliothèque...	
1.2.3. ... ou la bibliothèque viendra à toi	
1.3. Les demandes et les attentes des différents protagonistes	
1.3.1. Le personnel et la lecture à l'hôpital	
1.3.2. Le personnel et son investissement dans le projet de bibliothèque	
1.3.3. Les enfants	
2. CONSTRUIRE AVEC LA SITUATION NOUVELLE	p. 24
2.1. Des exemples d'ailleurs	
2.1.1. La situation nationale de la lecture à l'hôpital	
2.1.2. Un exemple de réussite : les bibliothèques de l'AP-HP	
2.1.3. Des bibliothèques en service pédiatrique	
2.2. Esquisse de mise en activité du lieu et des services	
2.2.1. Des documents, des lectures	
2.2.2. Un espace pour des usages et des usagers	
2.2.3. Une organisation	
2.3. Le premier pas d'un fonctionnement : les animations	
2.3.1. L'animation et l'accompagnement de l'enfant en bibliothèque	
2.3.2. Des propositions d'animation à l'hôpital	
2.3.3. Un exemple d'animation lecture au Centre Hospitalier de Roubaix	

3.1. Des aides de financement à la création de projet

- 3.1.1. Les aides institutionnelles
- 3.1.2. La Fondation Hachette
- 3.1.3. La Fondation du Crédit Mutuel pour la Lecture

3.2. Des partenaires pour le fonctionnement du projet

- 3.2.1. Les Bibliothèques de Lecture Publique
- 3.2.2. Un Centre de Documentation : « la Doc »
- 3.2.3. Une association : Ludopital

3.3. Un personnel

- 3.3.1. Embauche
- 3.3.2. Coordination et participation du personnel hospitalier
- 3.3.3. Des bénévoles

Conclusion

p. 53

Bibliographie

p. 54

Annexes

p. 56

LISTE DES ABREVIATIONS

ABF Association des Bibliothécaires Français

ADNSEA Association Départementale du Nord pour la Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des jeunes adultes

ADP Auxiliaire de Puériculture

AP-HP Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

ASH Agent des Services Hospitaliers

BCD Bibliothèque Centre Documentaire

BDP Bibliothèque Départementale de Prêt

BM Bibliothèque Municipale

CAF Caisse d'Allocations Familiales

CH Centre Hospitalier

CHR Centre Hospitalier Régional

CHU Centre Hospitalier Universitaire

CPAM Caisse Primaire d'Assurance Maladie

DLL Direction du Livre et de la Lecture

DRAC Direction Régionale des Affaires Culturelles

IDE Infirmière Diplômée d'Etat

IFLA International Federation of Library Associations

INTRODUCTION

Le livre aujourd'hui est un objet privilégié de communication, de relation et de plaisir. Dévoré seul ou partagé avec l'entourage, il est toujours l'occasion de s'évader, de se distraire, d'oublier, de découvrir, d'apprendre... On sait que ces mots prennent un réel sens en milieu hospitalier, ce qui tend déjà à imaginer combien la création d'une bibliothèque pour enfants, dans un service de pédiatrie, pourrait être bénéfique. Ce projet, c'est celui qu'envisage le Centre Hospitalier de Roubaix, dans l'enceinte de son nouveau Pavillon de Pédiatrie. En fait, il ne s'agit plus de concevoir ce lieu mais de le créer et de le mettre en action, car une pièce destinée à tenir le rôle de la future bibliothèque existe déjà, en attente depuis un an.

Cette réalité est en fait celle des activités culturelles dans les hôpitaux qui même lorsqu'elles sont considérées, ne sont toujours pas une priorité dans la vie des personnes hospitalisées, et ont donc encore du mal à trouver les moyens d'exister. Pourtant, la lecture à l'hôpital trouve ses origines au XVII^{ème} siècle sous le vocable de « distraction des malades » ; et depuis plusieurs dizaines d'années, s'est développée de manière significative – bien que très inégale, sur un plan national. Elle est désormais reconnue comme une composante de la qualité de l'accueil du patient. Lire ou se faire lire un livre, visiter une exposition sont autant d'éléments qui participent du confort du malade, voire de sa guérison.

Les hôpitaux ont, par nature, pour mission d'accueillir et de soigner tous les publics. Dans ces conditions, une bibliothèque d'hôpital est le signe d'une volonté d'ouverture et d'humanisation d'un lieu parfois mal ressenti. Lieu atypique, espace non médicalisé, donc neutre par rapport à la maladie, la bibliothèque (ou médiathèque) est le pôle culturel d'un établissement hospitalier.

La bibliothèque d'hôpital entre donc à la fois dans la mission éducative et sociale de l'établissement, et ce particulièrement en pédiatrie. Elle sera parfois un éveil à la lecture chez les plus petits, mais aura peut-être aussi cette mission chez les plus grands. Le bibliothécaire peut être le déclencheur d'une entrée dans le lieu ou dans le livre puisqu'à l'heure actuelle, son rôle n'est plus seulement dedans mais se passe aussi à l'extérieur de son espace de documentation. Cette observation faite de la lecture publique dans notre société se révèle particulièrement vraie à l'hôpital. Là, on a la possibilité d'ouvrir les portes de la lecture à des gens qui ne fréquentent pas habituellement les bibliothèques de leurs quartiers, et l'on a le devoir d'aller – avec le chariot – offrir de la lecture à ceux qui ne peuvent pas se déplacer.

Une bibliothèque vivante, une bibliothèque en mouvement, et qui se déplace « à l'image de la jeunesse », ce pourrait être la définition de la bibliothèque que doit ouvrir le Centre Hospitalier de Roubaix dans le Pavillon de Pédiatrie pour répondre au besoin de la population qui y séjourne. Aussi, pour cela, il faut que la nécessité de cette activité pour les enfants soit reconnue ; on se demandera alors qu'elle peut être la fonction de la lecture au sein d'un service de pédiatrie, comment elle peut se présenter et en quoi elle est porteuse d'intérêt pour toute la communauté hospitalière.

Nous verrons donc d'abord, à Roubaix, le cadre médical et humain dans lequel s'insère la bibliothèque pour enfants. Puis d'un tour d'horizon de la situation des bibliothèques d'hôpitaux en France, nous esquisserons le fonctionnement du futur lieu de lecture, et enfin nous aborderons les conditions indispensables pour qu'un tel projet ait les moyens d'exister.

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

1. LES ENFANTS ET LA LECTURE AU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX : ANALYSE DE L'EXISTANT AVANT ET AVEC LE NOUVEAU PAVILLON DE PEDIATRIE

1.1. Des lieux, des Histoires : de l'Hôpital à la bibliothèque pour enfants

1.1.1. Le Centre Hospitalier de Roubaix et l'Hôpital Victor Provo

Les établissements hospitaliers en France se répartissent entre les hôpitaux publics, les hôpitaux privés et les établissements dépendant du secteur médico-social. Le Centre Hospitalier de Roubaix fait partie des hôpitaux publics, eux-mêmes divisés en trois catégories d'établissements soumis à une dénomination particulière qui correspond aux soins et aux techniques que peut apporter chaque lieu. Ainsi, la première catégorie désigne le centre hospitalier régional (CHR) et le centre hospitalier universitaire (CHU) qui assurent des activités de soins, d'enseignements et éventuellement de recherche dans des domaines très spécialisés. Il s'agit d'établissements de courts séjours dans lesquels sont implantés des services de moyens séjours (orthopédie, neurologie). La deuxième catégorie, qui nous concerne ici, représente le centre hospitalier (CH). Il assure une fonction d'hôpital de secteur et peut être également spécialisé (hôpital psychiatrique, hôpital pédiatrique). La troisième catégorie qualifie l'hôpital local qui regroupe l'hôpital hospice et l'hôpital rural. Il dessert la population de régions éloignées des grandes agglomérations.

Le Centre Hospitalier de Roubaix a donc pour charge une zone définie par la ville et les communes moyennes avoisinantes, telles que Toufflers, Lys-lez-Lannoy Croix, Wasquehal et une partie de Tourcoing ... Possédant différentes installations réparties sur cinq sites (doc.1), il a pour fonction d'accueillir la population dans les meilleures conditions possibles tant matérielles qu'humaines. Pour cela, il regroupe 330 médecins et 2.700 agents ; un ensemble cohérent de 2000 lits assurent en moyenne, par an, 34.000 entrées, 40.000 aux urgences, 180.000 consultations et 2.500 naissances ; la logistique permet encore la réalisation de 1.600.000 repas, le nettoyage de 2.000 tonnes de linge, l'entretien des locaux et des espaces verts, la maintenance permanente de 150.000 m². De plus, le Centre Hospitalier de Roubaix tisse des liens étroits avec le Centre Hospitalier Régional de Lille, la Faculté de Médecine, les Centres Hospitaliers de Tourcoing et Wattrelos.

L'organisation des divers services hospitaliers et leurs liens est très normalisée : on trouvera d'un côté l'administration, puis les soignants et encore dans une autre branche la hiérarchisation du corps médical indépendante. L'administration hospitalière est composée d'un directeur et de directeurs-adjoints responsables de domaines prédéfinis. Le Directeur du Centre Hospitalier est nommé par le premier ministre ; il s'agit ici de Monsieur F. Maury. Chargé de la conduite de l'établissement, il est entouré de sept directeurs comme le montre l'organigramme (doc.2). Le Centre Hospitalier est géré par un conseil d'administration présidé par le maire de Roubaix, Monsieur R. Vandieredonck. Les budgets de fonctionnement de l'établissement sont fixés à l'échelle régionale. Inauguré en 1984, l'hôpital Victor Provo est l'organe majeur du Centre hospitalier de Roubaix. Non seulement situé au cœur de la ville, ce site concentre sur un même lieu les plateaux techniques du Centre Hospitalier – Urgences et SMUR, réanimation

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

chirurgicale et médicale, blocs opératoires, scanner, imagerie standard, laboratoires, pharmacie, etc.. Cet hôpital qui dispose d'une capacité de 570 lits est en constante évolution : En 1995, une reconfiguration complète a été mise en chantier : elle a permis de faciliter le travail des équipes médicales et soignantes, tout en modernisant l'ensemble des équipements et des services. Puis en 1997, c'est l'ouverture d'un nouveau Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMPS) qui a montré la volonté d'ouverture de l'hôpital sur la ville au service du handicap de l'enfant. Cette réorganisation des services au niveau de l'hôpital Provo s'est vu complétée en 1998 par la construction du Pavillon Médico-Chirurgical de Pédiatrie. Et l'ensemble de ces opérations de modernisation sera complété en 1999-2000 par l'ouverture de centres dédiés à la prise en charge des personnes âgées dépendantes.

Ainsi, le Centre Hospitalier de Roubaix, et en son sein l'Hôpital Victor Provo, offre un large éventail de disciplines et de spécialités médicales lui permettant d'accueillir la population locale dans la plupart des cas sans que celle-ci soit obligée de se diriger ailleurs, vers le CHR de Lille par exemple. Il s'agit en effet pour l'hôpital d'être en constante évolution en fonction des besoins de la population en lui offrant, par exemple, sur place, des soins et examens en accord avec les progrès de la technique, mais également des services illustrant la fonction humaine et sociale de l'hôpital. La présence d'une hôtesse comprenant et parlant l'arabe à l'accueil principal de l'hôpital souligne l'effort porté à la réception des patients ou visiteurs en prenant en compte le fait que dans cette ville la population d'origine étrangère est nombreuse. Ainsi toute personne venant dans ce lieu peut bénéficier des mêmes services sans que sa langue ou sa culture ne représente un premier obstacle.

1.1.2. Le Pavillon de Pédiatrie

Situés jusqu'alors dans l'ancien hôpital de la Fraternité, les services de pédiatrie ont été entièrement repensés et déplacés. Le nouveau pavillon de Pédiatrie Médico-Chirurgicale a été inauguré en septembre 1998, mitoyen de l'Hôpital Victor Provo ce qui lui permet de bénéficier du plateau technique de ce dernier. Le pavillon de Pédiatrie réunit différentes activités dont les consultations, les urgences (distinctes de celles des adultes), l'hôpital de jour, les unités de médecine et de chirurgie. Le personnel est composé d'une équipe médicale, d'une équipe soignante et d'une autre catégorie de personnes (salarisées ou bénévoles) qui mènent une action parallèle avec l'enfant à l'hôpital.

La première équipe, l'équipe médicale, comprend le chef de service de chirurgie – Docteur Hervé Giard, le chef de service de médecine – Docteur Hubert Ythier, des praticiens hospitaliers, des médecins consultants et une psychologue.

De plus, le service de Pédiatrie se caractérise par un fonctionnement en fédération assez courant en milieu hospitalier, qui a pour but de réunir les moyens tant matériel qu'humain. On le remarque particulièrement dans l'équipe soignante. Le rectangle vert de l'organigramme (doc. 2) permet de repérer facilement le rapport de cette l'équipe soignante de pédiatrie avec l'administration générale de l'hôpital. Ainsi, cette deuxième équipe est gérée par un cadre infirmier supérieur appelé aussi surveillante-chef –

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

Madame Marlyse Smits – qui a pour fonction de travailler sur une organisation, des conceptions, du travail et des soins. Elle est assistée par deux cadres infirmiers ou surveillantes – Madame M. Andrée Levrez et Madame Elisabeth Picot – qui dirigent chacune, respectivement, l'unité de chirurgie et l'unité de médecine. Dans les différents secteurs d'activité de pédiatrie, les soins sont assurés par des infirmières ou infirmières-puéricultrices (I.D.E.) au nombre de quarante et des auxiliaires de puériculture (A.D.P.) au nombre de quarante cinq. A ce personnel s'ajoutent neuf Agents des Services Hospitaliers (A.S.H.) chargés de l'entretien des différents services. On notera aussi cinq secrétaires médicales. Le personnel est en principe affilié à un service dont le quota d'agents est défini selon l'activité et le nombre de lits. Cependant, embauché pour la fédération, il peut être amené à bouger à tout moment là où on a besoin de lui. Ces roulements sont gérés par la surveillante-chef qui a une vision globale de la fédération et tente alors de résoudre les problèmes de manque de personnel auxquels elle est confrontée. Ces derniers peuvent être dus à des congés (vacances, maladies ou autres), des récupérations, des surplus d'activités dans une unité (pour cause d'épidémie par exemple), ou encore à des restrictions imposées par l'administration. En effet et comme le montrent les « ? » sur l'organigramme (doc.2), certaines fonctions demeurent vacantes à l'hôpital. Elles sont soit comblées au quotidien pour assurer un fonctionnement des services – c'est le cas du poste de surveillante au niveau des urgences, consultations et hôpital de jour, inoccupé et dont Madame Smits, surveillante-chef, se charge –, soit en attente comme le demi poste d'éducatrice en chirurgie libre depuis juillet.

La dernière catégorie de personnel en pédiatrie est celle que je nommerai le personnel « éducatif ». Elle compte une animatrice qui travaille à temps plein en médecine et une éducatrice à mi-temps en chirurgie. Ces deux personnes, selon leur spécialités, proposent aux enfants des jeux, des activités ayant pour but de les divertir mais également de les informer, de les initier à certaines règles de santé publique ou encore de leur faire développer certaines facultés notamment psychomotrices chez les plus petits. On se trouve, ici, à la frontière entre le milieu hospitalier et l'extérieur. Une impression accentuée par la participation régulière de bénévoles qui tantôt apportent de la main d'œuvre aux activités déjà organisées, tantôt viennent offrir d'autres formes de divertissements tels des séances de lecture ou des initiation à la musique. En effet même éducatifs, les jeux proposés aux enfants sont d'abord l'occasion de moments de détente, d'une parenthèse dans les soins ou la maladie.

1.1.3. L'Espace Connaissances et la bibliothèque

Le rôle positif des activités culturelles, éducatives et sociales pour le patient en hôpital a été depuis longtemps démontré. Pourtant, ces activités ont toujours du mal à trouver les véritables moyens d'exister au quotidien, dans un milieu où la priorité est (logiquement) donnée aux soins. Ainsi, l'Espace Connaissances donne, à première vue, une place à part entière aux disciplines et aux acteurs non médicaux à l'hôpital. Il a été, semble-t-il, le signe d'une volonté générale, au moment de l'élaboration des plans du nouveau pavillon de pédiatrie, de permettre à des activités déjà présentes dans l'ancien hôpital, comme l'école, ou à des

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

partenaires du quotidien comme l'association Ludopital d'avoir une identité, une adresse à l'hôpital. Situé au premier étage du pavillon de pédiatrie, l'Espace Connaissances regroupe comme le montre le plan (doc.3) des salles de réunion, un local pour les associations, mais surtout l'école à l'hôpital et deux bibliothèques – celle du personnel et celle des enfants. Cependant, encore une fois, la réalité de fonctionnement de cet espace nous renvoie au cœur du problème de reconnaissance et de légitimité de ces activités.

Bien que signalé au niveau des ascenseurs, l'Espace Connaissances demeure assez souvent ignoré des enfants ou de leur famille. Ceci est sans doute accentué par le fait qu'il se situe à un étage différent de celui des soins – en tous cas pour les deux unités où les enfants seraient les plus concernés par les activités, c'est à dire en médecine et en chirurgie –, et même, dans un lieu excentré. Une action de communication et d'information envers le public potentiel de ces lieux paraît donc nécessaire. De plus, ayant comme faculté d'être un pôle à lui seul, « le pôle culturel de l'hôpital », on remarque qu'actuellement l'Espace Connaissances est plutôt un désert d'où jaillit comme une oasis la salle d'école. Elle est en effet jusqu'à présent le seul lieu de l'Espace Connaissances à recevoir du public puisque la bibliothèque du personnel, comme celle des enfants que nous évoquerons après, demeure à l'état de friche. Dans ces conditions s'explique facilement l'impression qui se retrouve, chez les enfants comme au sein du personnel, de l'ignorance des possibilités de ce cadre. Cependant, il convient encore une fois de rappeler que dans le milieu hospitalier la priorité est donnée à la santé des patients. C'est pourquoi le développement et la mise en activité effective de tous les services dont dispose cet espace ne furent pas possible dès l'aménagement dans les nouveaux locaux du pavillon de pédiatrie, il y a bientôt un an, tant à cause des budgets que du nombre des agents employés à d'autres besoins.

Aller à l'école à l'hôpital est pour un enfant un moment souvent très attendu, un moment privilégié. Cela veut dire que l'enfant est en état de sortir de sa chambre ou que quelqu'un viendra faire avec lui un peu de devoirs, cela peut même être une demande de l'enfant lui-même. Le temps de travail est court : non seulement, l'enfant se fatigue vite, mais il faut aussi pouvoir placer, entre les examens médicaux ou les soins, une séance de travail. Rien à voir avec l'école traditionnelle : ici, il ne s'agit pas d'une classe avec trente élèves et un professeur, mais d'une salle avec un, deux, trois enfants, parfois un peu plus, qui travaillent avec un, deux, trois professeurs ; pas un programme pour tout le monde, ni d'emploi du temps rigoureux mais des exercices selon le niveau de chacun et des matières selon l'humeur ou les besoins. Et puis on vient pour ne pas être perdu en sortant de l'hôpital, pour combler des lacunes, même pour s'occuper... « L'école à l'hôpital, c'est cool » dit un dessin d'enfant sur la porte d'entrée. La durée de la séance et le lieu qu'est l'hôpital ont obligé les enseignants à développer des méthodes originales de travail : on favorise des formes ludiques d'exercices avec l'usage fréquent de cédéroms ; on amène l'enfant qui le souhaite à s'exprimer en participant à un journal *Ces jours à l'hôpital* (doc. 4) où les jeunes racontent à travers des mots et des dessins leur histoire, leur vie à l'hôpital ou tout ce dont ils ont envie de parler. L'école à l'hôpital, c'est souvent un professeur de l'Education Nationale entouré de bénévoles. A Roubaix, Martine était jusqu'à présent l'enseignante titulaire à mi-temps. Etant amenée à partir, elle est remplacée dès la rentrée par un nouvel instituteur à temps plein. Une équipe de bénévoles de l'association l'Ecole à l'Hôpital est également présente

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

pour prendre en charge les enfants. Madame Danel, par exemple, est professeur des écoles dans une école élémentaire ; elle vient deux heures chaque mercredi matin s'occuper des enfants. Ce jour-là, l'institutrice titulaire n'est pas là (car c'est mercredi) alors elle passe dans les chambres des enfants effectuer avec ceux qui le désirent le travail scolaire qu'ils ont ramenés de chez eux. D'autres personnes, bénévoles en permanence, vont en salle de classe avec un enfant et font des exercices dans le domaine que ce dernier choisit. L'école à l'hôpital c'est un lien avec le quotidien. C'est l'école comme dehors... avec, en plus, le plaisir de choisir.

La bibliothèque pour enfants est à côté de l'école Deux entrées permettent d'y accéder : une porte au bout du couloir de l'Espace Connaissances et une autre qui communique avec la salle de classe. Prévue avant même la construction des nouveaux locaux, l'implantation d'une bibliothèque pour enfants a été connue et approuvée par l'administration. Sa présence dans le Pavillon Médico-Chirurgical est un projet dont le Docteur Ythier, chef du service de Médecine, a été l'un des principaux protagonistes. Il s'agissait, pour lui, de donner un vrai lieu aux livres au sein de l'hôpital et aux nombreuses animations qui découlent de ces objets et de leurs histoires. Le choix de la mitoyenneté de l'école et de la bibliothèque avait également été décidé avec l'institutrice, en poste jusqu'alors, pour qui la fréquentation des livres était quelque chose d'essentiel chez l'enfant et qui imaginait tout à fait des travaux de recherche, d'écriture ou autres en partenariat entre la bibliothèque et l'école. Pourtant jusqu'alors tout est à l'état de projet... La salle existe, un petit panneau indique sur la porte « bibliothèque », mais cette porte est toujours fermée car la bibliothèque est une salle vide... Une salle qui ne sert pas et qui n'a pas actuellement les moyens de servir : aucun matériel, aucun livre et aucun personnel... Juste, dans les différentes unités, quelques personnes avec des idées et l'envie que la bibliothèque soit un jour, bientôt, accessible aux enfants.

Enfin, il convient de situer, de manière rapide, par rapport au reste de notre expérience et par rapport à l'Espace Connaissances, deux lieux : la bibliothèque du personnel et le local des associations. La bibliothèque du personnel est, à l'heure actuelle, comme celle des enfants... A l'intérieur pourtant, un fonds de documents se trouve dans des cartons : il provient de l'hôpital de la Fraternité où une bibliothèque fonctionnait grâce à une secrétaire médicale aujourd'hui aux consultations et qui bien que toujours décidée à s'en occuper n'en a peut être pas le temps pour l'instant, mais surtout ne dispose pas du mobilier nécessaire à une installation. Le local des associations, lui, est au contraire utilisé : l'association roubaisienne Ludopital, souvent présente à travers des dons ou des animations, y entrepose du matériel. Il s'agit ici, en fait, d'une réalité quotidienne des activités non médicalisées dans ce milieu : les dons et le bénévolat sont actuellement le moyen de proposer quelque chose mais peut être aussi une certaine « décharge » de la part du milieu hospitalier.

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

1.2. Des pratiques de lectures

1.2.1 L'Hôpital de la Fraternité ou les actions précédentes

Les services de pédiatrie étaient jusque septembre 1998 à quelques kilomètres du nouveau pavillon, dans un autre quartier de Roubaix, dans les bâtiments de l'Hôpital de la Fraternité. Dans ce lieu existait déjà, comme nous l'avons souligné dans la partie précédente, une bibliothèque du personnel. On y rencontrait essentiellement de la documentation médicale surtout utilisée par les médecins, les internes et les stagiaires en médecine mais la bibliothèque pouvait être aussi pour le reste du personnel un centre de ressources pour la préparation de concours par exemple. Les enfants, quant à eux, ne possédaient pas leur propre lieu de lecture. Cependant, malgré l'absence d'une bibliothèque qui leur était destinée, quelques pratiques de lectures ont tenté d'être développées : elles étaient de deux ordres, et ont connu chacune un destin bien différent malgré la bonne volonté dont chacune était issue.

Le premier type d'action en matière de lecture des enfants à l'hôpital consistait en un partenariat avec la Bibliothèque Municipale de Roubaix. A l'initiative de Sylviane, l'animatrice de l'unité de médecine, l'hôpital empruntait une quarantaine d'ouvrages dans le fonds du secteur Jeunes. Les livres étaient alors proposés régulièrement, comme dans un petit coin bibliothèque, en lecture sur place. Le reste du temps, ils étaient entreposés dans une armoire fermée à clé, accessible seulement par l'animatrice. Cette dernière avait la responsabilité totale des documents ; le chef de service co-signait l'emprunt, mais l'hôpital déclinait toute responsabilité si des ouvrages disparaissaient ou étaient abîmés. L'activité a été renouvelée deux années de suite. L'accès à un choix de livres en général bien apprécié par les enfants s'est cependant confronté, au quotidien, à de gros obstacles, plus fortement encore ressentis dans les lieux de Victor Provo. En effet, la gestion de ce prêt et son renouvellement régulier était parfois difficile – faute de temps – mais, d'un point de vue matériel surtout, Sylviane s'est trouvée dans le nouveau pavillon sans armoire pouvant réellement assurer la sécurité des livres à l'hôpital. Ainsi depuis le déménagement, ce prêt est suspendu.

L'autre activité de lecture pour enfants de l'Hôpital de la Fraternité était elle basée sur l'intervention de personnes extérieures. Il y a eu pendant quelques temps la venue de jeunes du Lycée Baudelaire, mais nous parlerons plutôt de celle proposée par une autre bénévole, Nicole Lepoutre, qui est conteuse. Elle a reconduit son action dans le nouveau pavillon de pédiatrie et pratique cela en hôpital depuis trois ans. Maintenant, durant l'année scolaire, environ une après midi par semaine, elle entre dans les chambres des jeunes enfants et offre à ceux qui le souhaitent de passer un moment avec eux. Elle leur raconte des histoires... Parfois après, l'enfant a envie de parler : on se raconte des histoires... Ces instants d'échange sont souvent très forts. Nicole, parfois, à la demande des soignantes, se rend auprès d'enfants tristes, qui pleurent beaucoup et réclament leurs parents : là, l'enfant n'est pas forcément volontaire, l'approche est souvent un peu plus difficile ; mais au bout de quelques mots, quelques images, la conteuse fait oublier les ennuis du quotidien à la rencontre de nouvelles choses... L'action de Nicole est reconnue du personnel qui voit en ces lectures des moments d'apaisement et de divertissement très importants pour l'enfant hospitalisé.

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

1.2.2. Vas à la bibliothèque...

Le nouveau pavillon médico-chirurgical de Pédiatrie a donc été conçu avec l'intention de développer une réelle activité de lecture. Nous avons déjà signalé dans la présentation des lieux qu'une salle « Bibliothèque » a été aménagée au premier étage dans l'Espace Connaissances. L'existence d'un lieu spécifique destiné à la lecture, en milieu hospitalier, est particulièrement importante : en effet, une bibliothèque permet d'offrir un service permanent, un accès direct du public aux ouvrages et de développer chez ce dernier un sentiment d'autonomie au sein de l'hôpital. « La bibliothèque à l'hôpital, lieu de rencontre non médicalisé, doit avoir l'aspect avenant de tout autre lieu de lecture publique »¹. Et, ici encore plus qu'ailleurs, les temps d'ouverture et les services doivent être adaptés aux rythmes de vie des usagers dans les différentes unités ; on vient quand on le souhaite pour lire, consulter des documents sur place, les emprunter ou participer à d'autres formes d'activités liées aux livres. Ainsi, il est intéressant de voir comment, dans le pavillon de Pédiatrie de Roubaix, ce service de bibliothèque permanente peut s'appliquer aux différentes unités de soins. Il convient pour cela de s'appuyer sur une analyse précise des pratiques de fonctionnement de ces dernières et surtout de bien connaître leurs publics.

Le Service de Médecine d'abord. C'est le service le plus important de pédiatrie, en nombre de lits. Situé au deuxième étage, il possède quarante lits accueillant les enfants de 1 mois à 12 ans et une unité particulière de cinq lits destinée à recevoir des adolescents jusque 16 ans environ. Les enfants restent en moyenne deux jours. Lors de mon entretien avec Madame Picot (doc.5), surveillante de ce service, celle-ci me disait que le nombre d'enfants ici variait beaucoup selon les périodes de l'année : « C'est toute la difficulté des services de pédiatrie. Il y a une période où il y a énormément d'enfants, c'est l'hiver, c'est à dire du 15 novembre à peu près au 15 mars. On a là énormément d'enfants puisqu'on est dans les périodes qu'on appelle épidémiques. C'est là où on va avoir toutes les gastro-entérites, toutes les bronchiolites, et là on a essentiellement des petits. [...] En moyenne ça tourne aux alentours de quarante enfants. L'été, alors il y a une période intermédiaire qui souvent se passe du 15 mars au 15 juillet, [...] on a une moyenne de vingt à vingt-cinq enfants. Et puis, il y a la période creuse d'été, qui jusqu'à maintenant du peu d'expérience que j'ai en pédiatrie où là on a une moyenne de quinze à vingt enfants. Puis après on redémarre la période d'hiver, mais ça monte progressivement, ce n'est pas du jour au lendemain que l'on va avoir quarante enfants. » Le fait que la bibliothèque pour enfants ne soit pas située au même étage que l'unité ne semble pas apparaître comme un obstacle car la grande majorité des enfants fréquentant ce service peut se déplacer – parfois avec des outils de perfusion mobile par exemple – mais « à partir du moment où il sait marcher un enfant se débrouille bien dès qu'il a pris ses repères dans l'unité ». On peut donc

¹ GERMANAUD, Marie-Claire et RAPPAPORT, Georgette. Créer et animer une bibliothèque en milieu rural, dans les petites agglomérations, à l'hôpital, dans l'entreprise. Paris : Editions du Cercle de la Librairie, 1986. P.54

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

imaginer dans la mesure où il est assez grand et où son état de santé le lui permet, qu'en Médecine l'enfant pourra aller à la bibliothèque comme il se rend actuellement dans la salle d'animation ou à l'école, c'est à dire de façon volontaire mais toujours avec l'accord du personnel soignant.

Le fonctionnement du Service de Chirurgie est à peu près similaire à celui de Médecine. C'est sur l'année, avec 78 %, le service le plus rempli du pavillon de Pédiatrie. Il est situé au troisième étage, comprend vingt-cinq lits et accueille les enfants jusque l'âge de 15 ans. D'après Madame Smits, surveillante-chef de pédiatrie, « il y a très peu de bébés, on arrive plus facilement à avoir des enfants entre 8 et 15 ans. » (doc.6) La durée moyenne de séjour ici est de trois jours. Comme au deuxième étage, on envisage que les enfants aillent à la bibliothèque car très peu d'enfants sont immobilisés malgré les soins et les opérations. Médecins et personnels soignants essaient, dans la majorité des cas, que les jeunes puissent se déplacer par différents moyens : « Si c'est des plâtres au niveau des jambes, on a des fauteuils, explique encore Madame Smits, ce que vous n'arriverez pas à descendre, ce sera les lits avec les tractions. »

Pourtant la présence dans ces deux services de ces quelques enfants immobilisés, de très jeunes enfants pas encore en âge de se déplacer seuls, ou encore d'enfants isolés – c'est à dire atteints de maladies contagieuses et qui ne sont donc pas autorisés à sortir de leur chambre – ne permet pas d'envisager seulement un service où les enfants viendraient seuls ou accompagnés (d'un parent ou d'un membre du personnel) à la bibliothèque.

1.2.3. ... ou la bibliothèque viendra à toi

Le chariot (ou service au chevet) est un autre dispositif de lecture qu'il paraît donc essentiel d'offrir à l'hôpital face aux derniers publics que nous évoquions en Médecine et en Chirurgie – les enfants immobilisés ou isolés. C'est souvent le service d'accès aux livres le plus connu et qui veut être développé en premier en milieu hospitalier car il n'implique pas, apparemment, les nombreuses contraintes de l'aménagement d'un lieu spécifique ouvert au public. Pourtant, il faut savoir qu'ici le simple fait de vouloir se procurer un chariot relève déjà du défi, mais surtout que le passage au chevet du malade demande une organisation tant matérielle qu'humaine très rigoureuse. Une première discipline s'impose de fait au responsable du chariot : c'est le respect du rythme de vie des unités et une attention spéciale aux mesures d'hygiène, pour lui comme pour les ouvrages, voire le port d'une combinaison stérile lorsqu'il veut voir un enfant isolé.

Avec le chariot, une personne va voir les enfants dans leurs chambres et leur propose des livres. Il s'agit d'un service de prêt, mais au delà de cet aspect, c'est l'occasion pour l'enfant de recevoir de la visite, celle de quelqu'un de neutre, ni personnel soignant ou médical, ni parents. C'est le moment d'une rencontre, d'un échange et pour cette raison la bibliothécaire va souvent rester un temps avec l'enfant, raconter des histoires ou discuter. Ainsi, le passage du chariot de livres demande à son responsable d'un côté une connaissance du public jeune et de ses attentes, de l'autre côté une parfaite maîtrise de son fonds de

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

documents afin de choisir rapidement et justement ce qu'il va emmener dans son voyage à travers les services. En effet, il est rarement possible que la personne discute avec l'enfant avant de lui rendre visite. Alors, la bibliothécaire doit faire un pré-choix en fonction de ce qu'elle sait de l'effectif de chaque unité ; elle essaiera d'avoir, dans la mesure du possible, les âges et les sexes des publics potentiels et parfois quelques éléments supplémentaires lui seront rapportés par le personnel soignant quant à l'état de l'enfant, ses goûts ou son comportement. La suite est question d'intuition, d'expérience... mais surtout de la réaction des enfants.

L'Hôpital de Jour est une autre unité du Pavillon Médico-Chirurgical qui peut encore être concernée par le passage d'une personne au chevet des patients. Il s'agit d'un service de cinq lits, avec un taux d'occupation assez faible, ouverts du lundi au vendredi de 7 h 30 à 17 h. Proche du plateau technique, il est conçu pour réaliser des soins et des examens programmés sur une courte durée. Cette organisation, souvent minutée, ne donne donc pas vraiment au jeune la possibilité de se déplacer, ce à quoi va répondre le chariot. De plus cette unité est, entre autre, chargée du suivi régulier d'enfants atteints de maladies chroniques ou longues mais qui ne nécessitent pas ou plus une hospitalisation continue. La visite de la bibliothécaire peut alors s'avérer être intéressante lors d'une première venue : c'est le moyen d'informer l'enfant de l'existence de la bibliothèque pour, le cas où il revient, qu'il fasse lui-même sa demande en fonction de ce qu'il désire lire en arrivant le matin.

Enfin, les deux derniers secteurs du pavillon que sont le Service de Consultations et les Urgences Pédiatriques ne semblent pas, à priori, permettre les activités traditionnelles d'une bibliothèque ou même les deux dispositifs que nous avons détaillés précédemment. Cependant, la tendance des bibliothèques de lecture publique actuellement est, justement, de développer les actions en faveur des publics dits « exclus ». La bibliothèque à l'hôpital fait d'ailleurs partie de ce qu'on nomme le « tiers réseau » ce qui signifie qu'elle a les moyens de toucher des personnes dont on sait qu'elles ne franchiront pas d'elles-mêmes la porte d'une bibliothèque. Ainsi le milieu hospitalier en tant que terrain de santé publique et d'action sociale, peut alors opérer une action de lecture publique plus large que celle généralement attribuée aux bibliothèques.

Le Service de Consultations de l'hôpital de Roubaix se situe au rez-de-chaussée, directement après le hall d'entrée du pavillon, et reçoit du lundi au samedi des enfants sur rendez-vous de tous âges dans plusieurs spécialités (chirurgie osseuse et viscérale, médecine pédiatrique, rééducation fonctionnelle, endocrinologie, hématologie, pédo-psychiatrie, etc). Parallèlement mais dans des conditions pourtant différentes car là la tenue d'un agenda même à moyen terme n'est pas envisageable, les Urgences accueillent aussi les enfants de 1 mois à 16 ans. Ce service assure une prise en charge et des soins adaptés aux enfants tous les jours 24 h / 24. Avec leurs types de fonctionnements, Consultations et Urgences sont donc principalement des lieux de passage : les circonstances d'admission ou plus généralement la durée de séjours à l'hôpital qui est ici de quelques heures, ne permettent pas aux patients de se déplacer et, moins encore, de venir emprunter un document à la bibliothèque. Pourtant, l'attente qui caractérise le quotidien de ces unités est un moment propice à la lecture. La bibliothèque peut y intervenir en proposant des animations (passages de lecteurs par exemple) mais surtout avec des ouvrages en libre accès dont on ne craindrait pas qu'ils soient abîmés ou

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

emmenés mais dont on veillerait au contraire à ce qu'ils soient régulièrement renouvelés. En effet, des livres ou des revues, en mauvais état et trop anciens ne favorisent ni l'envie de lire, ni l'entrée dans le livre. Cela ne participe pas positivement à la prise en compte du public dans ce moment difficile que peut représenter l'attente ou le lieu de l'hôpital.

1.3. Les demandes et attentes des différents protagonistes

Mon arrivée en stage à l'Hôpital de Roubaix repose sur une démarche personnelle compte tenu de ma formation, de mon expérience en animation lecture avec des enfants et encore de mon intérêt pour les pratiques de lecture dans ce milieu médical. Lors de ma prise de contact avec Monsieur Maury, directeur du Centre Hospitalier, celui-ci m'a informée de l'existence d'une bibliothèque pour enfants, pas encore en état de fonctionnement, dans le Pavillon Médico-Chirurgical et de quelques animations lecture déjà pratiquées. Récemment nommé à cette responsabilité, il ne pouvait m'en dire plus : il m'a alors dirigée vers le Docteur Ythier, chef de Service de Médecine, plus à même de me répondre sur l'état réel des activités de lecture dans les unités de pédiatrie.

Dans le cadre de développement de la bibliothèque pour enfants, j'ai ensuite rencontré différentes personnes pouvant se trouver impliquées dans ce projet. Selon leurs rôles, j'ai souhaité qu'elles me racontent leurs conceptions de la lecture à l'hôpital, les envies de chacune pour la future bibliothèque et comment elles envisageaient son fonctionnement au sein des services, voire leur investissement personnel dans cette action. Les propos rapportés dans l'analyse suivante sont extraits d'un certain nombre d'entretiens que j'ai effectués avec des acteurs médicaux, soignants et éducatifs de pédiatrie ; l'intégralité des propos de Madame Picot et Madame Smits, qui ont accepté de répondre longuement à mes questions est présentée en annexe (docs.5 et 6). Il était donc question, pour moi, au cours d'enquêtes qualitatives, de découvrir et de comprendre en ayant le point de vue d'une personne à partir de thèmes donnés. Je soulignerai enfin que mon rapport avec l'administration s'est limitée aux informations acquises par Madame Smits – cadre infirmier supérieur – puisque devant le cloisonnement et la hiérarchisation des services, mes tentatives pour joindre d'autres interlocuteurs ont été vaines.

1.3.1. Le personnel et la lecture à l'hôpital

La réaction du personnel quant à la création d'une bibliothèque pour enfants en milieu hospitalier et ici dans le Pavillon Médico-Chirurgical apparaît globalement comme enthousiaste. Il ressort que l'implantation dans une ville comme Roubaix où la population n'est pas majoritairement issue de milieux favorisés, soit aussi pour le personnel un élément à prendre en compte pour développer ici la présence du livre ; en ce sens, Madame Smits dit « Moi, je trouve ça formidable et il faut absolument qu'on arrive à monter ce projet parce qu'on a trop d'enfants qui n'ont pas de livres dans les mains, trop d'enfants qui ne

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

savent pas, qui n'ont pas envie de lire, qui n'ont pas le goût de la lecture parce que ce n'est pas un mode de fonctionnement chez eux et que l'école ne suffit peut être pas à leur faire prendre le goût. »

De plus, le personnel bien que ne connaissant pas souvent d'autres exemples de bibliothèques à l'hôpital, a des idées bien précises de ce que représente ce lieu : « A l'hôpital, on voit quand même beaucoup d'enfants qui s'ennuient, dit Madame Danel – institutrice bénévole – alors, la bibliothèque ici, ça serait un peu comme l'école, une porte ouverte sur l'extérieur, des moments de détente en travaillant ! » Pourtant face à cette conception très positive de la bibliothèque d'hôpital, Madame Picot – cadre infirmier du Service de Médecine – émet quelques réticences sur un fonctionnement à venir « Moi, je trouve ça bien mais pour une certaine catégorie d'enfants. Qui dit bibliothèque dit aussi savoir lire. Parce que sinon ça va être des livres images, et un enfant ne va pas prendre un livre tout seul, ça va durer cinq minutes une fois qu'il aura regardé les images c'est fini. Il faut qu'il y ait quelqu'un à côté qui l'accompagne dans la lecture. [...] La bibliothèque ne doit pas rester un endroit où on va chercher le livre, on lit dans son coin et puis point final. »

Ainsi, la lecture à l'Hôpital de Roubaix devrait être favorisée par la présence d'une bibliothèque permanente, mais comme le souligne les propos précédents, il est important que cette dernière ait un fonctionnement répondant aux besoins des usagers et du contexte spatio-temporel dans lequel elle s'inscrit. En effet, la lecture en milieu hospitalier peut non seulement avoir les mêmes fonctions que dans toute autre bibliothèque de lecture publique – fonction culturelle, éducative, pédagogique, récréative, etc. – mais la coexistence avec les soins et la maladie va parfois même en développer d'autres. « Je pense que ça peut être un moyen de détente de l'enfant, un moyen où l'enfant oubliera peut être qu'il est à l'hôpital. Mais je n'enlève pas non plus que c'est un moyen d'entrer en relation avec l'enfant et un moyen, des fois, de lui faire dire des choses qu'il ressent et ne sait pas nous exprimer lors de son hospitalisation. » dit Madame Smits qui conclut sa définition de la fonction de la lecture à l'hôpital par « Educative et thérapeutique [...]. La communication tout simplement. Quand on arrive à communiquer avec l'enfant, on arrive à le soigner, on arrive à faire passer des messages. C'est un des moyens, c'est pas le seul. » A ces situations d'échange par le livre décrites par la surveillante-chef, Madame Picot voit elle aussi quelque chose de thérapeutique : « Ça peut être thérapeutique dans le sens où même un enfant qui s'ennuie, lui faire la lecture, lui donner un livre, à condition qu'on choisisse bien ses lectures, ça peut lui donner une ouverture au rire [...] Pour d'autres enfants, ça peut donner une ouverture à « je vis un moment de galère, je me plonge dans quelque chose de plus agréable ». » A travers les propos des différents personnels, on perçoit que la reconnaissance de l'action du livre et de la lecture en milieu hospitalier est déjà acquise, reste pour eux à trouver les moyens de monter cette action et plus encore de s'y investir.

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

1.3.2. Le personnel et son investissement dans le projet de bibliothèque

Depuis leur initiative jusque leur mise en marche et leur durée dans le temps, les actions de type culturel à l'hôpital doivent prouver leur raison d'être. La participation du personnel dans son ensemble et aux différentes étapes du projet est alors primordiale. Ainsi, le Docteur Ythier fait partie de l'équipe initiatrice de la bibliothèque pour enfants dans le Pavillon Médico-Chirurgical. Avec, Martine, l'ancienne institutrice titulaire qui l'avait accompagné dans ce projet, ils croient réellement à l'importance du livre en milieu hospitalier. Dans ce sens, ce que nous venons de montrer dans la partie « Le personnel et la lecture » (1.3.1) témoigne bien d'une prise de conscience des différents corps de fonction de pédiatrie quant au développement d'activités liées aux livres à l'hôpital. Cependant si chacun sait leur bien-fondé, les contributions individuelles ou perspectives d'action dans la réalité de la vie hospitalière semblent limitées.

Il apparaît, en effet, un an après le déménagement dans les nouveaux locaux que si la bibliothèque ne fonctionne pas c'est à la fois faute de moyens matériels et de moyens humains. Madame Smits reconnaît pour le futur fonctionnement : « L'idéal, [...] ça serait vraiment une personne embauchée qui soit là, présente, qui soit responsable, qui gère. » Elle ajoute, selon elle, la nécessité de l'investissement dans ce projet des agents soignants, comment le livre peut avoir un rôle apaisant et positif dans leur fonction et leur approche de l'enfant ; elle évoque d'ailleurs, comme exemple, une infirmière qui utilise le chant «Moi je vois très bien aussi une auxiliaire en train de raconter une histoire le temps qu'on fasse un soin un peu agressif [...] Tout le monde ne sait pas chanter mais pourquoi pas se dire : « Tu sais t'as lu cette histoire-là, tu veux que je te la rappelle ? »». Cependant, à l'heure actuelle, Madame Smits – comme Madame Picot dans les propos suivants – avoue que la participation du personnel soignant aux actions de lecture n'est pas possible malgré l'envie de certaines personnes : « Ça aurait été il y a quelques mois j'aurais pu vous dire oui, j'en sens quelques unes capables de s'asseoir à côté d'un enfant avec un livre, mais là aujourd'hui honnêtement je n'en ressens pas beaucoup. [...] on leur retire de plus en plus de personnel en leur demandant toujours plus, toujours plus, toujours plus, et bien malheureusement ce qu'elles déplorent elles-mêmes, c'est de ne plus avoir le temps de mater l'enfant. Même si éveiller l'enfant au travers d'un livre ça fait partie d'un soin et bien c'est quand même cela qu'on va retirer en priorité quand on n'a pas assez de monde, parce que c'est pas vital pour l'enfant ; c'est pas vital dans le traitement ; en revanche, ne pas prendre la température ça peut être vital donc elles vont prendre la température et le livre elles le laisseront fermé. »

La mise en route avec les différentes catégories du personnel hospitalier est donc pour le moment quelque chose de difficile. Pourtant, le fonctionnement au quotidien du projet peut se trouver pénalisé s'il n'obtient pas, dès le départ, le soutien de chacun sur le terrain. Le personnel éducatif apparaît alors peut être comme la première pierre à poser dans un édifice pour l'instant posé sur de fragiles fondations. Et face aux difficultés d'engagement des soignantes, Madame Smits répond « [...] les éducatrices, elles oui, elles seront partie prenante » ce que confirment Sylviane et Nathalie, respectivement animatrice du Service de Médecine et éducatrice du Service de Chirurgie. Toutes deux sont très concernées par la création de la bibliothèque :

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

l'une imagine pouvoir emmener les enfants qu'elle reçoit pour ses animations emprunter des livres, tandis que l'autre aimerait utiliser des livres dans son travail mais ne dispose pas actuellement d'un fonds intéressant. A la contribution de ces personnes, on peut ajouter une collaboration probable entre la bibliothèque et l'école facilitée par la mitoyenneté des deux lieux et la volonté évidente de l'ancienne institutrice pour ce type de relation ce que voudra sûrement aussi favoriser le nouvel instituteur titulaire... pour les jeunes patients.

1.3.3. Les enfants

Il seront, nous le savons, les principaux usagers de la future bibliothèque. Ainsi une présentation de leurs profils et de leurs attentes en tant que public paraît essentiel avant la mise en place des différents services. Pour cela j'ai élaboré trois questionnaires (doc.7) selon des catégories d'âge prédéfinies. Ces dernières correspondent à la fois aux grandes classes d'âge des établissements scolaires (maternelle, élémentaire, collège) et aux regroupements d'enfants établis dans les unités. Les questions sont conçues selon différentes méthodes - comme vu en cours (questions ouvertes, fermées, avec classement, commentaires) - mais ici une anticipation des réponses est privilégiée donc la plupart du temps le choix des réponses est limité.

Les questionnaires ont été distribués dans les services de Médecine et de Chirurgie auprès de vingt-six enfants dans la période du 1^{er} au 31 août 1998. Le taux de participation aux questionnaires est très fort (96,15%) car la plupart du temps, les questionnés ont répondu directement, en ma présence, et parfois avec mon aide ; une seule personne - un garçon d'une dizaine d'années - a refusé de participer au questionnaire. Il faut reconnaître, cependant, que la taille de l'échantillon sur lequel ont été effectués les questionnaires s'est révélé mince car la période estivale est une période creuse à l'hôpital et les enfants présents ne sont pas toujours en état de recevoir une visite même pour répondre à quelques questions. Aussi, nous n'oublierons pas que lorsqu'un échantillon est petit, la marge d'erreur à pour risque d'augmenter.

Tous les résultats des questionnaires ne seront pas ici détaillés - certaines questions ayant plutôt un caractère informatif destiné à se faire une représentation de la population susceptible de se retrouver à l'hôpital - mais le dépouillement complet des données est rendu dans les annexes. Seules les réponses de type énumération n'apparaîtront que dans cette partie et non en annexe. (doc.8)

L'échantillon (doc. 8, cf. schémas 1, 2, 3, 4, 5)

On sait qu'il s'agit là d'une représentation à un moment précis et que la population amenée à fréquenter le milieu hospitalier au cours de l'année est en fait très variable tant en nombre qu'en type.

L'échantillon se compose de vingt-cinq enfants - quatorze filles et onze garçons - âgés de 8 mois à 16 ans. Les questionnaires nous prouvent, s'il en était besoin, que la pédiatrie accueille des enfants dans une large fourchette d'âge, mais aussi des personnes de cultures variées et issues de contextes familiaux (nombre de frères et sœurs) également fort différents.

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

Dans notre échantillon, nous soulignerons que les enfants jusque 9 ans sont bien représentés dans leur diversité tant en âge qu'en sexe, tandis que les 10-11 ans n'ont qu'une représentation masculine et au dessus de 12 ans, la représentation est très faible (5 participants seulement) voire inexistante dans certaines catégories (garçons 12-14 ans et garçons + de 16 ans).

Du point de vue de la mobilité des enfants au sein des locaux de l'hôpital, les questionnaires confirment les propos des surveillantes : la plupart des enfants peuvent se déplacer seuls, certains ont besoin d'aide (appareils à perfusion mobiles, ou fauteuils) et les derniers ne peuvent pas se déplacer, mais rappelons que dans cette catégorie se trouvent aussi les bébés, pas encore en âge de marcher, et un enfant isolé.

Les bébés et les jeunes enfants (doc. 8, schémas 6 à 16)

Nous aborderons de façon particulière l'analyse faite à partir des résultats des questionnaires 0-5 ans, non seulement parce que ceux-ci, à la différence des autres, ont les réponses des parents pour leur enfant, mais aussi parce mon choix de faire un questionnaire pour cette tranche d'âge peut paraître surprenant. En effet, il m'a semblé intéressant d'observer que le rapport aux livres peut commencer très tôt et voir comment il est vécu par la population des enfants hospitalisés à Roubaix.

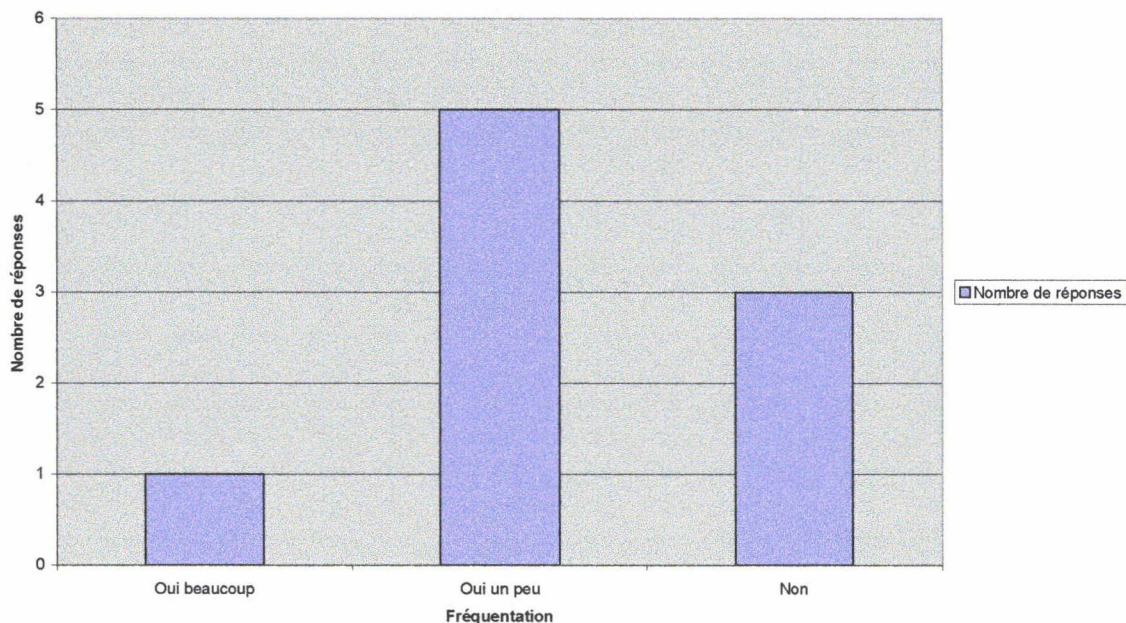
Ainsi, faut-il d'abord situer la catégorie des 0-5 ans dans sa relation avec son environnement : sur les neuf enfants interrogés, cinq sont scolarisés. Sachant qu'il y avait, dans l'échantillon, quatre enfants de moins de 18 mois, et que les enfants vont à l'école généralement à partir de 2 ou 3 ans, on se trouve ici dans des résultats normaux. Les résultats nous montrent aussi une situation assez révélatrice de notre époque : avant même l'âge de 5 ans, presque la moitié des enfants (quatre sur neuf) est habituée à regarder la télévision, et certains (dont un en dessous de 3 ans) pratiquent déjà des jeux sur ordinateur ou vidéo.

Leur rapport direct ou indirect au livre apparaît aussi dans le questionnaire. En effet, la présence du livre pour l'enfant n'est pas seulement celui qu'il va lire ou regarder : voir ses parents lire pour un enfant est aussi une première façon de l'accoutumer à cet objet. Ainsi, dans le questionnaire, 60% des parents environ disent lire. L'analyse des questionnaires montre cependant que peu lisent des livres mais que la plupart lisent des magazines ; ceux-ci justifient cette préférence par goût, manque de temps pour des lectures plus longues, et parfois le coût des livres.

On note également que la fréquentation des jeunes enfants avec les livres chez eux ou à l'extérieur est assez semblable à celle de leurs parents (cf. schéma ci-après), même si beaucoup d'enfants de moins de 3 ans sont encore rarement en contact direct avec les « vrais livres », « les livres-objets », mais plutôt, quand cela est possible, avec des lectures orales. Les réponses à la question sur les moments de partages de lecture avec les enfants vont d'ailleurs dans ce sens : un parent sur deux reconnaît essayer de profiter du moment du coucher ou des siestes pour raconter régulièrement une histoire à leur enfant.

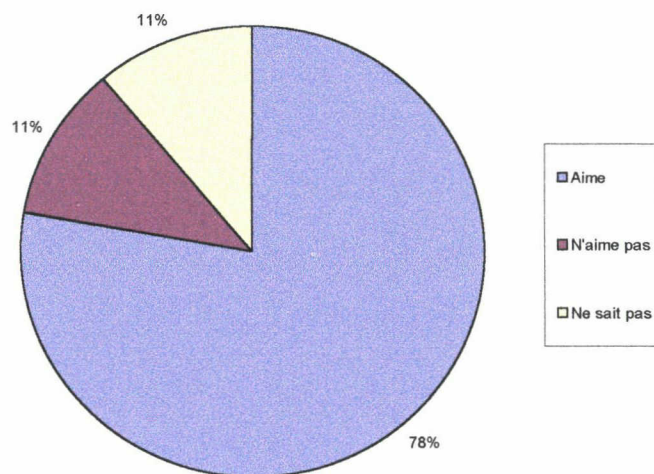
1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

Fréquentation des livres par les bébés



Enfin, comme nous venons de le dire, la fréquentation du livre chez les plus petits n'est pas encore très développée. Les enfants scolarisés qui n'ont pas de livres chez eux ou ne vont pas à la bibliothèque ont, grâce aux B.C.D. présentes dans la plupart des établissements, un moyen d'accéder quand même à la lecture. C'est ainsi qu'en observant leurs enfants, les parents ont majoritairement remarqué que ceux-ci aimaient les livres (cf. schéma ci-dessous).

Votre enfant semble-t-il aimer les livres et les histoires ?



Pourtant, ils classent de façon très serrée la préférence des genres de livres (livres animés, imagiers, albums) de leurs enfants, de même que la relation qu'ils opèrent avec le livre (écoute ou de manipulation) non seulement parce qu'ils n'y ont jamais réfléchis mais aussi parce qu'ils ne savent pas les caractériser.

La présence d'une bibliothèque au sein de l'hôpital pourrait donc apporter à l'enfant et à ses parents des moyens ou des apprentissages quant à l'importance du livre chez l'enfant. Les parents reconnaissent

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

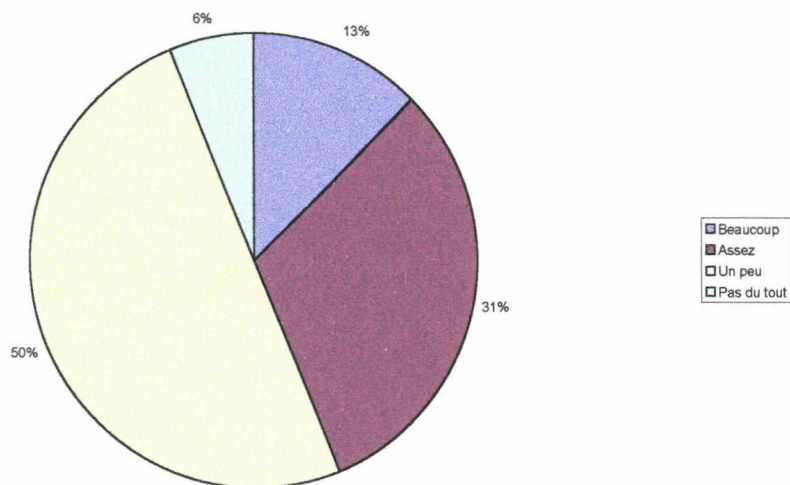
d'ailleurs à 60% qu'ils souhaiteraient pouvoir venir à la bibliothèque et aimeraient à 80% que leur bébé participe à des animations.

Les jeunes de 6 à 16 ans (doc. 8, schémas 17 à 33)

Nous rassemblons dans cette partie les résultats des questionnaires des deux autres catégories car ils étaient globalement construits avec les mêmes interrogations. De plus, leur lecture conjointe me paraît être l'expression d'une continuation souhaitable dans les pratiques de lecture de l'enfant (ou du jeune) à partir du moment où celles-ci peuvent être considérées, d'une certaine manière, comme autonomes.

Une première approche de ces questionnaires donne, comme pour la précédente catégorie, une représentation générale des enfants dans leur environnement. On apprend leur niveau scolaire, leur appréciation sur l'école ou encore on se fait une idée de leurs loisirs. Si, chez les 6-11 ans, le sport est très présent (ils citent comme sport préféré, par ordre de retour dans les réponses : le football, le basket, la danse, les rollers, la piscine et le judo), les jeux vidéos et la télévision sont aussi très bien placés. Chez les plus grands, le sport perd du terrain (trois sur cinq disent ne pas aimer ça), on lui préfère des activités moins contraignantes comme passer du temps avec des copains, mais aussi (et toujours) celles plus solitaires d'écoute de musique ou de jeux sur ordinateur. Enfin, on remarque que très peu de jeunes de 6 à 16 ans sont inscrits à des activités extra-scolaires, ce qui peut faire penser qu'ils doivent occuper eux-mêmes leurs loisirs d'où peut être cette forte tendance aux activités « à domicile ».

Le sentiment des jeunes pour la lecture est assez mitigé. S'il apparaît qu'une majorité de jeunes aime lire, ils aiment cette activité « un peu » à 50 % comme le montre le schéma ci-dessous, et une personne interrogée a reconnu ne pas du tout aimer lire.



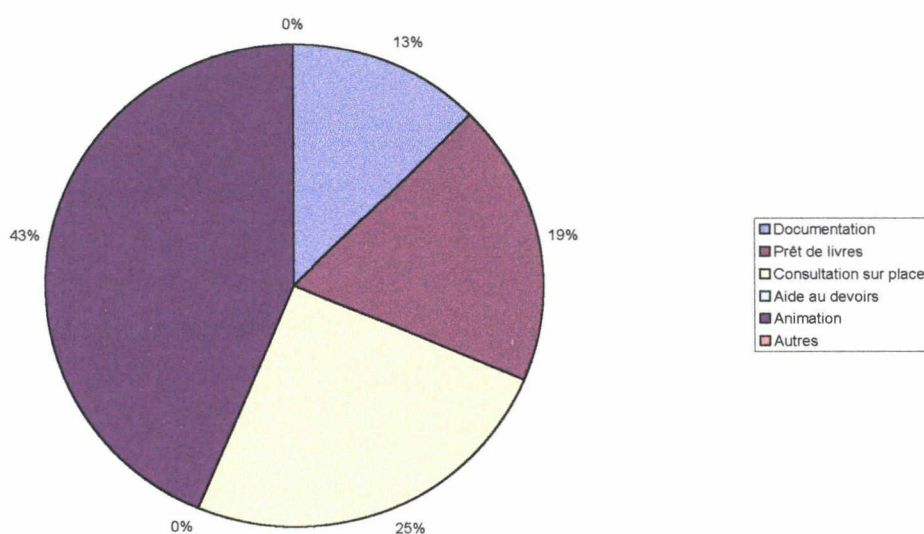
A cette attitude moyennement enthousiaste face à la lecture, viennent s'ajouter d'autres observations. La périodicité des lectures des jeunes d'abord : trois jeunes sur cinq chez les plus de 12 ans ont lu leur dernier livre il y a plus d'un mois, et parmi eux un ne sait plus du tout quand. On peut tempérer cela quand même par le fait qu'au contraire une personne ait lu un livre dans les quinze derniers jours. Le temps que les 6-16 ans consacrent à la lecture est, lui aussi, intéressant, ainsi que les raisons qui les poussent à lire. En effet, on a l'impression avec ces deux paramètres d'une lecture « forcée ». En ce sens, chez eux, les jeunes

1. Les enfants et la lecture au centre hospitalier de Roubaix : analyse de l'existant avant et avec le nouveau pavillon de pédiatrie

lisent mais la plupart moins d'une une demie heure, par jour et d'après eux c'est souvent à la demande des parents – surtout chez les 6-11 ans – ou pour l'école – particulièrement chez les 12 ans et plus. A l'hôpital, la contrainte de lecture semble disparaître mais parfois les lectures aussi.

Pourtant, les genres de livres préférés des jeunes et leur envie d'avoir des conseils de lecture dans une bibliothèque, et particulièrement dans celle de l'hôpital, témoignent bien d'un réel intérêt pour la lecture, mais dans le cas où celle-ci est une lecture volontaire, de plaisir et où l'intervention d'un adulte représente une aide. Ainsi, les genres de livres favoris des 6-11 ans sont les albums, les documentaires et les livres animés ; et chez les plus de 12 ans, ce sont les romans, les documentaires, les bandes dessinées et les périodiques. Ces résultats montrent en fait la diversité des documents qu'ont envie de consulter un enfant. Ils montrent aussi que ceux-ci aiment varier leurs lectures et leur temps, mais apprécient de trouver, surtout dans un lieu comme l'hôpital où il se sent « coupé du monde », des documents qui lui ressemblent. Les enfants ont donc demandé des livres sur les pays, selon leurs origines ou leurs rêves de voyages, des histoires de jeunes, des informations sur leur corps et leur santé, des livres sur le sport, les animaux, « des puces à trouver »², des « Stephen King », des « Chair de Poule »,... Mais également d'autres formes de documents comme des C.D., des vidéos et des cédéroms. Ces demandes sont à prendre en considération dans la conception d'un fonds pour la bibliothèque de pédiatrie car elles sont le reflet des goûts des jeunes, mais aussi des pratiques en matière de communication d'une génération qui ne se contente plus de la relation à la langue, aux mots et aux images par l'intermédiaire du papier.

Parmi les services que souhaiteraient trouver les jeunes à la bibliothèque, une fois encore c'est la diversité qui prime. On note cependant une nette préférence pour des activités de découverte et de détente avec 13 % de réponse pour la documentation (d'ordre personnel la plupart du temps), 25 % de consultation sur place et enfin 43 % pour les animations. Le service traditionnel de prêt de livres est l'attente de 19 % des enfants de 6 à 16 ans hospitalisés (cf. schéma ci-après).



² MALYE, Jean. *Constance la puce* Manitoba Jeunesse, 1996. ISBN : 2-251-79003-9

Les animations semblent donc, d'après le graphique ci dessus, correspondre à une forte attente des jeunes, publics potentiels de la bibliothèque. Les parents des bébés s'étaient d'ailleurs eux aussi montrés intéressés (à 80 %) par la participation de leur enfant à des animations lecture. Nous noterons, pour finir, que la préférence des 6-16 ans varie cependant mais est toujours plus l'illustration d'une attente correspondant à des âges – les plus jeunes classant en premier le plaisir d'écouter une histoire – et celle d'une génération – les plus grands préférant s'initier ou utiliser les nouvelles technologies.

Conclusion

Les résultats de ces différents questionnaires montrent que les enfants hospitalisés sont à la fois le même public que dans n'importe quelle bibliothèque, mais en même temps (et justement) celui qui à l'extérieur n'irait pas dans un lieu de lecture publique. L'hôpital a donc un rôle primordial à jouer : il peut être le déclencheur d'une activité de lecture en bibliothèque, ce d'autant plus, nous l'avons vu, que les jeunes sont ouverts à toute proposition qui paraît les sortir (au moins par la force de l'imaginaire) du milieu médical. Pourtant, ce sont ces mêmes jeunes qui avouent être des lecteurs épisodiques ou peu enthousiasmés à l'extérieur, lorsque déjà ils sont lecteurs. Enfin, l'attente de conseils et d'animations, montre que cette activité de lecture si elle intéresse dès le plus jeune âge, a besoin d'être bien pensée et bien accompagnée. Dans le cadre d'une application, ces données devraient être comparées avec les taux d'occupation de l'établissement par âges, sexes ou même complétées par d'autres participation afin d'affiner les besoins.

2. Construire avec la situation nouvelle

2. CONSTRUIRE AVEC LA SITUATION NOUVELLE

2.1. Des exemples d'ailleurs

2.1.1. La situation nationale de la lecture à l'hôpital

Le dernier état des lieux de l'offre de lecture dans les hôpitaux français date de 1992 (2). A cette époque, une étude a été réalisée conjointement par la Direction du Livre et de la Lecture (Ministère de la Culture, de l'Education Nationale et de la Communication) et par La Fondation de France. 1860 questionnaires ont été envoyés aux directeurs des établissements hospitaliers publics afin de recenser ce qu'il était convenu d'appeler « la lecture de loisir » en opposition à la lecture professionnelle ou universitaire. Le taux de réponses de 46,34 % a permis de mesurer le net intérêt accordé à cette question mais a également mis à jour un bilan très contrasté. L'hétérogénéité initiale des établissements, des modalités de soins, des publics accueillis, ainsi que la disparité de l'intérêt puis des moyens – financiers ou humains – réunis en faveur de la lecture, sont autant de facteurs qui rendent impossible une conclusion tranchée.

La situation des bibliothèques d'hôpitaux en France se caractérise donc par une grande diversité. D'après les résultats de l'enquête, sur 862 établissements ayant répondu, 771 ont une activité-lecture (doc.9). Ce pourcentage de 89,44 % qui paraît considérable doit être modéré par le fait que sur les 666 établissements ayant dit posséder une bibliothèque, seuls 417 ont une salle réservée aux livres. Il faut donc préciser que si l'activité de lecture est très répandue, elle est inégale : le terme de bibliothèques prend ici un sens large en opposition à dépôt de livre mêmes si elles ont un aménagement et un volume de fonds très différents. L'activité de lecture à l'hôpital va donc consister en différentes manifestations pouvant reposer sur un lieu fixe ou non au travers d'interventions.

Sur le terrain, on distingue trois principaux types de structures : les associations nationales ou locales (loi 1901), largement majoritaires ; les structures hospitalières qui s'illustrent surtout par le réseau de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (AP-HP) ; et ce qui demeure encore à l'état de quelques exceptions mais devrait tendre à se multiplier, un partenariat structure municipale et hôpital. Dans leurs fonctionnements, ces trois lieux de lecture à l'hôpital accueillent parfois différentes catégories de publics : en effet, généralement réservés aux malades, plus de la moitié sont aussi ouverts au personnel (doc.10). Cette fréquentation commune d'un espace de lecture – c'est le créneau qu'a choisi de développer, autant qu'il le peut, le réseau des bibliothèques de l'AP-HP – semble permettre des échanges intéressants, la rencontre de l'autre plus seulement à travers un statut de soignant ou malade.

De plus, si la moitié des établissements de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (APHP) possèdent des locaux, des collections et du personnel comparables à ceux des bibliothèques publiques, il n'en demeure pas moins que les autres structures hospitalières ou associatives disposent de moyens matériels et financiers souvent limités. Cela implique qu'elles sont pour la plupart gérées par un personnel uniquement bénévole (92,05 % contre 7,95 % de salariés et ce quel que soit le type d'établissement concerné). Le rapporteur de l'enquête voit alors une occasion de formation à la lecture, tant pour les usagers que pour les

2. Construire avec la situation nouvelle

responsables de ces bibliothèques ; il s'agit de trouver une application délaissant l'image des « bonnes œuvres » pour passer à la réalité d'actions efficaces impliquant que la pratique du livre se « professionnalise » à l'hôpital. Mais en 1992 comme encore aujourd'hui, le statut de bibliothèque d'hôpital et donc celui de bibliothécaire d'hôpital, n'est pas réellement défini.

On peut ajouter, ici, la question du financement. Le nombre restreint de personnel rémunéré et la faible proportion d'ouvrages achetés (doc. 11) indiquent clairement un manque de crédits, tout particulièrement pour les 66 % d'établissements qui ne sont pas cofinancés par une structure extérieure à l'hôpital. Outre l'intérêt logique d'un budget pour le fonctionnement d'une activité quelle qu'elle soit, l'existence de ce dernier dans l'activité de lecture à l'hôpital a plusieurs conséquences : en effet, il faut savoir que les aides à ce type d'action n'interviennent que si l'organisme demandeur témoigne dans son projet d'une volonté et d'un investissement qui prouve l'utilité de l'activité à ce jour et dans l'avenir ; et des budgets conséquents permettent de ne plus confondre quantité et qualité des ouvrages proposés aux usagers.

Le milieu hospitalier, au regard de la lecture publique est une institution qui comme l'entreprise, l'armée ou la prison, concerne un « public spécifique » et captif. L'enquête, en ce sens, rappelle que la personne est au cœur du processus de lecture : elle met en avant la prise en compte du patient, de ses besoins et de ses possibilités ceci compte tenu les conditions nouvelles d'hospitalisation qui impliquent de repenser les pratiques culturelles. On reste moins longtemps à l'hôpital (en moyenne cinq jours et demi dans un hôpital pédiatrique par exemple) et lorsqu'on y est, les examens ou les traitements sont plus intensifs, voire plus fatiguants. En conséquence, les patients ont moins « l'esprit à la lecture ». Dans ces conditions, le rôle d'un professionnel du livre se justifie encore puisque l'hospitalisation peut être l'occasion de découvrir ou de redécouvrir le livre et il serait dommage de rater de telles opportunités fautes de connaissance du public ou des documents. De fait, depuis 1634, date à laquelle le livre entra à l'hôpital sous l'appellation de « distraction des malades », est un moment plus qu'un « lieu de lecture ».

2.1.2. Un exemple de réussite : les bibliothèques de l'AP-HP

Les responsables des hôpitaux, nous venons de le voir, s'en remettent souvent au bénévolat pour la tenue d'activités de lecture – très inégales – au sein de leurs établissements. Dans ce paysage français, les médiathèques de l'AP-HP font donc figure d'exception puisqu'elles apparaissent aujourd'hui comme le seul vrai réseau de lecture publique en milieu hospitalier. Cette reconnaissance est rendue possible d'abord grâce à l'importante structure qu'est l'Assistance Publique mais aussi par le choix fait par celle-ci de reconnaître la nécessité de professionnaliser la fonction de bibliothécaire d'hôpital pour avoir un service de qualité. Ainsi, depuis plusieurs années, l'AP-HP, soutenue par le ministère de la Culture, mène une politique de la lecture qui a conduit actuellement à la création de vingt-cinq médiathèques animées par trente-trois bibliothécaires professionnels. Ces espaces de lecture sont intégrés à des structures de tailles très différentes, depuis les petits établissements comptant environ 210 lits (avec 474 agents et un fonds de 5206 documents en 1998)

2. Construire avec la situation nouvelle

jusque de gros hôpitaux de plus de 2000 lits (7600 agents et 16336 documents à la disposition du public, en 1998).

Les bibliothèques de l'AP-HP, grâce à une action de coordination, tentent de mettre en place une réflexion commune à propos de leur participation à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la vie du patient. De plus, elles souhaitent aussi s'inscrire dans la politique d'humanisation de l'hôpital, notamment en s'adressant à tous les acteurs de ce lieu, c'est à dire en ouvrant la plupart du temps leurs espaces de lecture aux malades et aux agents hospitalier.

L'ensemble du réseau de l'AP-HP possède donc une collection de plus de 250.000 documents en tous genres, ce qui a permis, en 1998, aux usagers d'en emprunter environ 525.000, un tiers par les patients et deux tiers par le personnel. En effet, le réseau de l'AP-HP organise outre les permanences des bibliothèques, des activités variées : prêts dans les chambres, exposition, spectacles, rencontres avec des auteurs. (doc.12 plaquette de présentation de l'AP-HP)

Durant mon stage, j'ai cherché à entrer en contact avec des personnes pouvant me faire part de leur connaissance et de leur expérience en matière de bibliothèque. J'ai eu la chance, grâce à la liste de diffusion adbs, de contacter Madame Claudie Guérin, coordinatrice des médiathèques et centre de documentation de l'AP-HP. J'ai pu la rencontrer le 2 septembre, à Paris. Il m'a semblé, ici, plus intéressant de rapporter cet entretien tel qu'il s'est déroulé plutôt que de le réécrire, car les propos de Claudie Guérin sont à eux seuls une présentation complète de ce que sont : l'AP-HP, son métier de coordinatrice, le réseau des médiathèques, leur fonctionnement et leur façon de penser la lecture à l'hôpital.

Qu'est ce que l'AP-HP et le réseau des bibliothèques de L'AP-HP ? Depuis quand existe-t-il ?

Claudie Guérin : L'assistance publique est un organisme qui fête ses 150 ans et rassemble quarante-huit hôpitaux répartis sur Paris, la région parisienne, et quelques hôpitaux de province comme l'hôpital de Berck pour les handicapés, Hendaye, San Salvador – donc un certain nombre d'hôpitaux qui sont en province pour des personnes ou des patients qui sont en situation extrêmement difficile.

Cinquante hôpitaux, et, depuis 1934, il y a une bibliothécaire professionnelle. Autrefois il y avait ce que l'on appelait la Bibliothèque Centrale des Hôpitaux, où il y avait une bibliothécaire professionnelle qui devait travailler probablement avec des équipes de bénévoles. Et puis petit à petit, l'histoire a fait que la Bibliothèque Centrale des Hôpitaux a eu de plus en plus de personnel. Les personnels bibliothécaires ont aussi beaucoup lutté pour qu'on reconnaisse la spécificité de ce métier et qu'on ne mette pas n'importe qui bibliothécaire sous prétexte qu'il ne peut pas être au près des patients. On a tous connu ça à l'Education Nationale, avant qu'il y ait le CAPES de Documentation, les gens qui s'occupaient des bibliothèques des lycées étaient des enseignants qui ne pouvaient plus faire face à leur classe. Il n'y avait pas de reconnaissance du métier de documentaliste, donc à l'Assistance Publique, c'était pareil. En fait, on mettait dans les bibliothèques des gens qui ne pouvaient pas faire autre chose. C'est vrai que les collègues ont beaucoup lutté pour qu'il y ait une reconnaissance de l'activité et du fait qu'être bibliothécaire, c'est un métier. Ce n'est pas seulement parce qu'on aime les livres qu'on est bibliothécaire. Il y a un certain nombre

2. Construire avec la situation nouvelle

de tâches techniques. Je pense que c'est une évolution historique, alors pour l'instant, effectivement l'assistance publique, c'est toujours quarante-huit hôpitaux, et il n'existe pas de bibliothèque gérée par des professionnels dans tous les hôpitaux. Il y en a dans vingt-quatre d'entre eux actuellement. Et le réseau des professionnels, c'est trente-cinq bibliothécaires plus un certain nombre d'aides bibliothécaires. Puisque parmi les gens de l'institution qui faisaient fonction d'aide bibliothécaire, on a obtenu qu'ils fassent la formation ABF. Par exemple, sur cette année scolaire 98/99, il y a trois personnes aides bibliothécaires auprès des bibliothécaires dans les hôpitaux qui étaient des agents hospitaliers présents sur l'hôpital depuis très longtemps, mais qui avaient été affectés à la bibliothèque en complément de la bibliothécaire professionnelle. Ces gens là, pour certains d'entre eux, ont fait la formation ABF. Ça veut dire qu'il y a une prise en compte de la nécessité d'un minimum de formation.

Quel est votre rôle en tant que coordinatrice au sein du réseau des bibliothèques de l'AP-HP?

C.G. : Jusqu'en 94, il n'y avait pas de coordinatrice, il y avait une directrice des bibliothèques d'hôpitaux de l'Assistance Publique. En 94, l'Assistance Publique a décidé de mettre en place ce qu'on appelle la déconcentration et de donner plus de pouvoir à chaque directeur d'hôpital. Donc, le réseau des bibliothèques, qui était géré par une directrice qui tenait les budgets de l'ensemble de ces bibliothèques d'hôpitaux, a subi la même chose que d'autres réseaux et donc a été déconcentré. Mon rôle, c'est la coordination et ce n'est pas la gestion ni hiérarchique ni financière des budgets d'acquisition sur les hôpitaux. Mon rôle, c'est un peu le rôle d'une BDP, où il y a vingt-cinq bibliothèques qui fonctionnent « de manière autonome » mais moi, je suis censée faire de ces unités un réseau. Donc, faire qu'il y ait des pratiques communes de traitement documentaire, etc. La totalité de ces bibliothèques sont informatisées avec un même logiciel de manière à ce que le traitement soit quand même cohérent. On a des comités de lecture mensuels pour examiner les nouveautés. On essaie d'organiser au moment de « Lire en fête » une thématique commune. On a aussi une image graphique avec des sacs, des signets, de manière à ce qu'il y ait une image du réseau des bibliothèques de l'Assistance Publique (doc.13).

Mon rôle est à la fois un rôle de coordination, de promotion en interne dans l'institution, de promouvoir le réseau de cette institution qui est énorme et pour laquelle l'activité culturelle n'est pas prioritaire, n'est pas du soin. Alors, on peut considérer que l'activité culturelle participe du soin, mais il faut en convaincre tout le monde. Mon rôle, c'est aussi dans l'institution de valoriser le réseau et, en dehors de l'institution, de faire parler des bibliothèques d'hôpitaux. Je montre, avec l'AP-HP, en quoi la pratique et l'expérience qu'on peut avoir de mise à disposition d'une documentation, pour des gens empêchés temporairement d'y avoir accès, peut être à mon sens intéressant pour l'ensemble du personnel.

Et, pour coordonner ce réseau, j'ai un service qui s'appelle le centre inter-médiathèques où il y a trois bibliothécaires et une secrétaire qui, avec moi, participent à l'animation et à la coordination. Ces personnes sont sous ma responsabilité directe. Enfin, je m'occupe aussi au centre inter-médiathèques de la formation aux métiers du livre du personnel des bibliothèques du réseau.

Quel est le fonctionnement des bibliothèques de l'AP-HP ?

2. Construire avec la situation nouvelle

C.G. : Les bibliothèques sont ouvertes à l'ensemble de la communauté hospitalière, disposent d'un ou plusieurs bibliothécaires par lieu, dispose d'un budget d'acquisition, d'une ligne bien spécifique d'acquisition de documents – documents, ça veut dire des livres, des CD, des vidéos, des cédéroms, des jeux – et d'un espace suffisant pour accueillir le public. On sait que les m² sont chers à l'hôpital, donc l'espace va de 50 m² jusque 140 environ. Les bibliothèques disposent aussi d'un budget d'animation pour accueillir régulièrement des conteurs professionnels, faire des actions de promotion de la bibliothèque au sein de l'institution. Mais ce n'est pas l'hôpital qui le donne, c'est le siège donc l'organisme qui chapeaute l'ensemble des hôpitaux de l'assistance publique, disposent. Donc, ça c'est vraiment le type de fonctionnement.

Les bibliothèques ont des horaires d'ouverture comme n'importe quelles bibliothèques municipales. Ces horaires d'ouverture collent avec les disponibilités des agents qui y viennent aussi. Les patients peuvent venir à la bibliothèque quant ils ont la possibilité de se déplacer. Et quand ils n'ont pas la possibilité, il y a de toutes façon des chariots. Et les collègues passent avec les chariots dans les chambres. C'est le mode de fonctionnement dans la moitié des hôpitaux de l'Assistance Publique.

Donc, dans leurs fonctionnements, la plupart des bibliothèques de l'AP-HP accueillent dans un même lieu le personnel et les patients.

Sur le terrain, qui s'occupe des bibliothèques de l'AP-HP ? Quels sont les statuts et formations des bibliothécaires ?

C.G. : Dans notre cas ici, ce sont des personnels qui sont bibliothécaires de métier. Ceux-ci ont : ou bien autrefois le CAFB, ou bien un DUT métiers du livre, ou bien un DU qui se fait en une année – un DU métiers du livre aussi. D'ailleurs, l'institution, l'AP-HP, participe au paiement de cette formation, si évidemment ensuite l'agent souhaite travailler dans une bibliothèque de l'Assistance Publique.

En fait, les personnels sont des bibliothécaires professionnels et ils ont différents moyens d'y venir travailler. Ils peuvent venir en détachement des bibliothèques municipales, donc certaines collègues étaient bibliothécaires à la Ville de Paris, par exemple. Elles ont pris un détachement de trois ans renouvelable une fois ou deux fois, et sont temporairement détachées ou bien elles mutent. Je ne sais pas quel est le statut réel à l'Assistance Publique. Ça, c'est le premier cas. Et puis, passé le temps de détachement, elles peuvent souhaiter être intégrées à la fonction publique hospitalière ou pas. L'autre solution qui est plus complexe c'est de venir en tant que contractuel et de passer un concours d'adjoint des cadres hospitaliers qui n'a rien à voir avec le métier de bibliothécaire mais qui vous permet d'être titularisé, d'être fonctionnaire dans l'institution. Il n'y a pas dans la fonction publique hospitalière de filière culturelle, ce qui nous oblige à faire ça. Mais je ne pense pas qu'il y en aura tout de suite, de filière culturelle vu ce qui se dit à la Direction des Hôpitaux. Donc, grosso modo, ce sont les deux options qui existent actuellement, en tout cas pour ce qui est de l'Assistance Publique dans notre mode de fonctionnement parce que nous avons choisi que la bibliothèque à l'hôpital devait être tenu par des professionnels.

2. Construire avec la situation nouvelle

Sinon, à l'AP-HP, des bénévoles interviennent pour compléter les équipes de professionnels – ils sont sous leur responsabilité – ou pour gérer, parallèlement aux bibliothèques, les 16 points lecture existants dans les hôpitaux ne disposant pas d'un espace permanent de lecture. Les bénévoles qui souhaitent travailler dans les structures du réseau ont la possibilité de recevoir la formation dispensée par l'ABF.

Pour l'AP-HP, quelle est la fonction de la lecture à l'hôpital ?

C.G. : Aux enfants, ça peut déjà leur apporter un moment d'évasion. Je veux dire, ça nourrit déjà tout ce qui touche à l'imaginaire. Etre à l'hôpital c'est déjà un moment extrêmement dur pour un enfant. Donc, lui permettre de ne pas avoir de coupure, et lui permettre de disposer de livres dont il a la fréquentation quand il est à l'extérieur de l'hôpital, me paraît essentiel. C'est aussi une réponse de type documentaire. Les enfants ont aussi besoin de savoir ce qui leur arrive donc ils trouvent de la documentation qui leur permet de connaître le fonctionnement de leur corps et savoir ce qui leur arrive de ce point de vue là. Ça permet aussi, car dans beaucoup d'hôpitaux il y a l'école, de fournir aux enseignants la documentation dont ils ont besoin pour continuer à faire classe avec les enfants. Et puis c'est important pour le personnel aussi de pouvoir passer un moment, indépendamment du soin. De pouvoir avoir sous la main, par exemple, le soir où un enfant ne peut pas s'endormir, un livre à raconter comme les parents, le soir, peuvent avoir à raconter un livre à leur enfant. Ça fait partie du confort et de l'accueil de n'importe quel patient à l'hôpital.

Quel est la ligne de conduite de l'AP-HP en matière d'accès aux documents par les usagers, en matière de constitution du fonds ?

C.G. : Pour moi et c'est ce que nous faisons dans les bibliothèques du réseau, la bibliothèque dans un hôpital c'est exactement la même bibliothèque que hors de l'hôpital. Je pense qu'il n'y a pas de censure à avoir sur les livres qu'on met à disposition des enfants. Ce qu'il faut c'est ne pas les laisser seuls s'il y a une demande bien spécifique et qu'on connaît l'enfant. Si on a l'impression que ce livre là peut avoir un écho très fort auprès de l'enfant, je pense que c'est dans n'importe quelle situation, en bibliothèque municipale, on ne va pas laisser l'enfant seul face à son livre. On va éventuellement lui raconter l'histoire, feuilleter le livre avec lui, parler avec lui, ou avec lui et ses parents. Il n'y a pas de censure à avoir. Par contre, il faut agir de manière censée.

Quel est l'intérêt d'ouvrir une bibliothèque d'hôpital au personnel aussi ?

C.G. : L'ouverture de la bibliothèque au personnel, c'est extrêmement important parce que ça vous permet à vous aussi, bibliothécaire, d'être beaucoup mieux intégrée dans le milieu médical. Ça permet, quand vous passez avec un chariot dans les chambres, que ça ne paraisse pas étonnant de vous voir puisque la personne vient à la bibliothèque chercher des livres pour elle. Elle vous reconnaît, vous et votre action. Et puis, si elle voit un enfant qui s'ennuie, elle lui dira : « Tu sais, il y a une bibliothèque à l'hôpital. » alors que si elle même ne fréquente pas la bibliothèque – parce qu'elle ne lui est pas ouverte – elle n'aura pas ce réflexe là. Donc, l'ouverture d'un même lieu aux patients comme aux personnels cela permet d'avoir une meilleure cohésion et une meilleure participation de l'ensemble des acteurs qui sont autour de l'enfant. C'est aussi bien le kinésithérapeute, l'ergothérapeute, l'infirmière que la bibliothécaire, les animateurs aussi – il y en a

2. Construire avec la situation nouvelle

beaucoup pour les hôpitaux pour enfants. C'est un travail où on n'est pas seul, où on est vraiment avec les acteurs du soin, autour de l'enfant.

Dans la pratique, le réseau de l'AP-HP c'est donc vingt-cinq médiathèques situées au cœur des établissements hospitaliers. La Bibliothèque de Lecture Publique de l'Hôpital Saint Louis, à Paris (Xème) est l'une d'elles. Elle est localisée au premier étage du bâtiment qui comporte 869 lits et compte 3361 agents. La bibliothèque de l'Hôpital Saint Louis est un exemple typique des bibliothèques de l'AP-HP car elle accueille des usagers composés à la fois de patients et de membres du personnel, d'enfants et d'adultes, telle que le souhaite le réseau dès que cela est possible. Des moments sont même aménagés où les bibliothécaires reçoivent les enfants du personnel qui vont à la crèche de l'hôpital, accompagnés par des puéricultrices ou des éducatrices, pour une activité lecture. La médiathèque est donc aussi à l'image de ses bibliothécaires – qui conservent une part de choix assez libre pour leur fonctionnement au quotidien – et de l'établissement dans lequel elle se trouve – qui, depuis la déconcentration, a les moyens de s'investir (ou pas) dans l'activité de lecture.

A Saint Louis, le lieu est tenu par deux bibliothécaires professionnelles. Le public trouve à sa disposition environ 11500 documents qu'il peut emprunter (doc.14). Les lectures proposées sont diversifiées (romans, documentaires, langues étrangères, albums jeunesse, etc.) et adaptées aux usagers : les déficients visuels bénéficient d'un fonds en gros caractères ; le personnel hospitalier, lui, a le choix entre de la lecture de loisirs ou professionnelle ; et tous disposent d'une documentation sur des supports variés (livres et magazines, mais aussi vidéo et C.D. audio). L'informatisation en cours dans le réseau des médiathèques de l'AP-HP a déjà été réalisée ici. En 1998, on a compté que près de 61.000 documents étaient sortis de la médiathèque, 53.000 empruntés par le personnel et 8.000 par les patients.

Une particularité de la médiathèque de l'Hôpital Saint Louis est un de ses murs. En effet, celui-ci est, tous les mois, « décoré » à l'humeur d'un artiste (doc.15). Disposition conçue dès l'ouverture de la médiathèque dans cet établissement, il est en fait prévu que ce mur soit un mur d'expression qui chaque mois accueille les œuvres d'un nouvel artiste. Ce dernier souvent amateur peut faire partie du personnel de l'hôpital ou en être un ancien patient... Et toutes les techniques artistiques ont leur place. Cette initiative intéressante de rapprochement des arts (littéraires et picturaux) à l'hôpital n'est, en plus, pas le fait des bibliothécaires. C'est le service communication de l'établissement qui en est l'instigateur. Face à cette organisation extérieure d'une activité au sein de la médiathèque, les professionnels du livres ont deux analyses : elles déplorent, par moment, les surprises que leur apportent ces expositions, les choses qu'il faut quelquefois « supporter » pendant un mois ; mais reconnaissent aussi l'intérêt de ces actions qui témoignent d'une implication de l'administration dans les activités culturelles à l'hôpital, ce d'autant plus que chaque mois le directeur « fait un saut » à la médiathèque lors du vernissage de l'exposition. Cette initiative conforte la position de pôle culturel que joue la médiathèque en milieu hospitalier.

2. Construire avec la situation nouvelle

2.1.3. Des bibliothèques en service pédiatrique

Après avoir abordé la situation générale de la lecture en milieu hospitalier, puis le cas de l'AP-HP et un exemple de médiathèque de ce réseau accueillant un public aussi bien adulte qu'enfant, nous allons maintenant nous pencher sur quelques initiatives réalisées spécialement à l'égard du jeune public. En effet, s'il est rare que des lieux spécifiques leur soient destinés, la prise en compte du public enfant dès son plus jeune âge est une réalité sur le terrain.

La lecture, « à l'hôpital comme ailleurs » (selon le slogan du réseau de l'AP-HP), commence désormais très tôt et c'est dans ce sens que les deux bibliothécaires de l'Hôpital Raymond-Poincaré de Garches ont mis en place depuis 1992 le projet « Tout-petit, je lis ! ». Cet établissement hospitalier fait partie de l'AP-HP : il comptait, en 1992, environ 643 lits dont un tiers était occupé par des enfants et la durée de séjours des malades y était souvent assez longue. La bibliothèque, créée en 1982, accueillait, à cette époque, le public – adulte et enfant – tous les après-midi du mardi au vendredi et passait le reste du temps avec les chariots de livres dans les différents services. Les bibliothécaires ont décidé de mettre l'accent sur la lecture des plus petits lorsqu'elles ont réalisés que l'hôpital comprenait un service de pédiatrie, un service de chirurgie infantile, des classes de maternelles et primaires, des centres de loisirs, une crèche pour les enfants malades et deux pour les enfants du personnel. Elles ont donc décidé de développer un fonds de livres adaptés aux jeunes publics destiné à développer le contact des enfants avec le livre bien avant l'âge de la lecture et à sensibiliser les professionnels soignants à l'intérêt de leur participation à des activités de lecture. Puis sont venus s'ajouter à la constitution de ce fonds plusieurs manifestations parmi lesquelles on trouve l'idée de « la maison de toutes les maisons » – un espace modulable dans lequel un adulte ou un enfant peut se loger pour lire à haute voix, raconter – qui souhaite bouleverser l'image traditionnelle du chariot de livres à l'hôpital, des valises de lecture pour les classes, ou encore des expositions.

Au C.H.R. de Bordeaux, c'est une action tournée vers les adolescents en difficulté qui a été réalisée au sein de l'unité médico-psychologique de quinze lits. Cette dernière prend en charge les jeunes en situation de mal-être, ayant effectué une tentative de suicide ou ayant des préoccupations dans ce registre. Ni un service de médecine, ni un service psychiatrique, il s'agit d'une unité relais, de transition et de médiation. Les séjours y sont, en moyenne, de cinq à sept jours avec pour objectif principal de « faire le point » tant avec le jeune concerné qu'avec son entourage. Ainsi, pendant leurs séjours, les patients ont librement accès à des activités de découverte (lecture, vidéo, informatique...) qui leur sont proposées en complément de leur prise en charge. « En effet, il a été prouvé, dit le docteur Xavier Pommereau, (psychiatre et responsable de cette unité), que l'adolescent, a fortiori « en difficulté » supporte difficilement toute hospitalisation, sauf si celle-ci est brève et assortie de telles modalités ». Même « en crise », le jeune suicidant sollicite l'accès à des activités de découverte de soi et de l'autre. »³ Dans ce contexte, favoriser la lecture auprès de jeunes en détresse, à un âge où l'aspiration aux choses nouvelles, aux voyages, aux idéaux et aux émotions est

³ KLETZ, Françoise. *La lecture à l'hôpital : état des lieux de l'offre de lecture à l'hôpital en 1992*. Ministère de la Culture, 1993. P.42

2. Construire avec la situation nouvelle

particulièrement vive, est apparu comme une priorité. Un espace culturel de 91 m² a donc été aménagé au sein de l'unité afin de constituer un lieu de lecture et d'échanges propices à l'apaisement des tensions, et à l'ouverture sur soi et les autres. La conception du projet a été réalisée avec les jeunes eux-mêmes et l'emploi de rayonnages mobiles permet sa modification en permanence. Cette initiative semble trouver un grand intérêt auprès des jeunes et du personnel hospitalier qui a découvert que, contrairement aux idées reçues, les jeunes ne lisent pas que des bandes dessinées, mais que les livres d'art, ceux consacrés aux voyages et les romans remportent également un vif succès.

Enfin, l'exemple le plus représentatif d'un service d'activité de lecture conçu pour les enfants est la bibliothèque de l'Hôpital Robert-Debré à Paris (XIX^{ème}). Cet établissement appartient lui aussi à l'AP-HP et la bibliothèque apparaît comme unique dans le réseau puisque c'est aujourd'hui la seule bibliothèque pour enfants dans un hôpital de pédiatrie parisien. L'établissement compte 510 lits et environ 2000 agents. Ici, l'implantation du lieu est essentielle : elle se trouve au rez-de-chaussée, sur l'axe central de l'hôpital, après le hall d'entrée, en face de la cafétéria. Séparé des passants par un grand mur vitré (doc.16), cette bibliothèque est un lieu accueillant aux couleurs chatoyantes mêlées à la douceur du bois, modèle d'intégration de l'activité culturelle au milieu hospitalier (doc.17). Une signalétique aide en plus les personnes inattentives à repérer le lieu et un panneau d'information renseigne sur les horaires et les différentes activités de la médiathèque (doc.18). Comme à l'Hôpital Saint Louis, les documents proposés sont variés et nombreux (doc.19). La bibliothèque peut recevoir tous les publics qui le souhaitent, mais ici on ne trouve que de la « littérature jeunesse », car le lieu a été prévu initialement ainsi, tandis qu'un autre non loin de là était destiné à accueillir le personnel. Les chiffres souvent rencontrés ailleurs sont donc ici inversés : avec 14785 documents en 1998, les patients en ont empruntés plus de 14000 contre 8000 pour le personnel. Mais, Nathalie Dupuis, la bibliothécaire professionnelle responsable de ces deux lieux, voit un avantage à ce fonctionnement séparé même si elle sait combien un lieu accessible à la fois aux patients et au personnel peut être intéressant : « La bibliothèque professionnelle me permet d'avoir des rapports et des conversations avec les agents hospitaliers que je n'aurai pas si je les voyais seulement pendant mes tournées avec le chariot, ou s'ils venaient de l'autre côté avec les enfants. » La bibliothécaire est alors souvent amenée à travailler avec les animateurs, les éducateurs et les instituteurs. Elle réalise d'ailleurs avec les enfants et en collaboration avec les autres activités socio-culturelles et pédagogiques de l'hôpital, un journal d'expression intitulé *Tam-Tam* (doc.20). La bibliothèque est ouverte huit heures par semaine et le reste du temps les prêts et les animations de lecture se font dans les différents services à l'aide des fameux chariots (doc.21). Des sortes de « boîtes à lettres » géantes (doc.22) sont placées dans chaque unités de soin, et devant l'entrée de la bibliothèque pour permettre à l'enfant, qui ne verrait pas la bibliothécaire avant de partir, de déposer ses documents. « Ce système fonctionne bien » assure la responsable du lieu, qui confie avoir « plus de perte dans la bibliothèque du personnel que celle des enfants. »

Ce dernier lieu apparaît donc comme le plus évolué en matière de bibliothèque pour enfants à l'hôpital, en France. Il est d'autant plus intéressant dans notre travail qu'il présente des similitudes dans la conception initiale de l'espace.

2. Construire avec la situation nouvelle

2.2. Esquisse de mise en activité du lieu et des services

La bibliothèque pour enfants dans le pavillon de pédiatrie de l'hôpital de Roubaix est donc, pour le moment, nous l'avons déjà évoqué une salle vide. Afin de faciliter le lancement des services que pourrait offrir ce lieu, nous allons ici tenter d'apporter des éléments concrets destinés à être appliqués ou au moins à éclairer une dernière réflexion quant à l'organisation prochaine de ce lieu. Un tableau analytique des différentes unités du Pavillon de Pédiatrie, de leur public et de leur fonctionnement résumera les différents services et les différentes pratiques de lecture à mettre en œuvre (doc.23). Les normes que l'IFLA a établie pour la création de bibliothèques en milieu hospitalier (doc. 24) viendront également compléter notre analyse, même si certains professionnels trouvent que ces recommandations doivent être un peu pondérées, en raison notamment de la diminution du temps d'hospitalisation.

2.2.1. Des documents, des lectures

Selon Claudie Guérin, « Même si on retrouve bien sûr à l'hôpital les mêmes enfants qu'en bibliothèque municipale – statistiquement un enfant sur deux est hospitalisé avant 15 ans -, le public y est quand même différent. »⁴ On y compte d'abord « toute une population qui ne fréquente pas habituellement les bibliothèques » et pour qui l'hospitalisation va être l'occasion d'un premier contact avec un livre non scolaire, mais on remarque aussi que « la fourchette d'âges est plus large qu'en bibliothèque municipale [secteur jeunes] puisqu'elle va du nourrisson à l'adolescent ». Ainsi, l'analyse des différents services de soins, les attentes des multiples protagonistes ainsi que les exemples de bibliothèques de pédiatrie déjà existantes dans d'autres hôpitaux permettent d'envisager les livres et les lectures que devra proposer l'hôpital de Roubaix. En effet, nous avons vu avec les propos des surveillantes, les envies des éducatrices et les réponses des enfants combien le livre pourrait être utile au quotidien s'il est adapté à son usager et bien employé.

Le pavillon de pédiatrie accueille donc des enfants de 1 mois à 16 ans qui, tous, quel que soit leur âge, sont des publics potentiels de la bibliothèque. Dans ce sens d'ailleurs, Nathalie l'éducatrice de Chirurgie reconnaît qu'elle a déjà quelques livres pour ses activités mais qu'il lui manque des ouvrages pour les tout petits – les bébés – et les grands – pré-adolescents et plus. Pourtant, on le sait, l'accès aux livres de ces deux catégories de publics est essentielle. Pour les premiers, c'est une entrée dans le monde de la lecture. Pour les seconds il s'agit souvent d'une période charnière : à 12 ans on note en général qu'une « furieuse manie de lecture indisciplinée et intraitable [...] fournit [...] l'expérience de rapports émotionnels avec des images symboliques » jusqu'au changement « vers 16 ou 17 ans, un net décrochage. Les relations amicales ou amoureuses, la sociabilité juvénile détournent les jeunes des modèles symboliques suscités par la lecture au profit de l'expérience directe de la « vraie vie ». » Et s'il n'est pas question pour l'hôpital d'obliger les enfants présents à lire, une offre de lecture diversifiée et de qualité pour tous est un élément primordial de l'action sociale dans laquelle s'intègre la bibliothèque. De plus, les adolescents présents dans le pavillon ont

2. Construire avec la situation nouvelle

tendance à s'enfermer, à vouloir rester seuls. Ils sont là « beaucoup, dit Madame Picot, pour des problèmes sociaux (tentative de suicide, anorexie mentale). C'est vraiment des moments difficiles, des adolescents qui sont en rupture avec le milieu familial. Des problèmes de maltraitance aussi. ». Aussi, le règlement de l'hôpital essaie de les faire rencontrer d'autres personnes, de les faire sortir de leur chambre, au moment des repas notamment. On peut alors penser que dans ces situations, le livre serait pour certains, encore un moyen d'ouverture aux autres : d'une lecture solitaire on découvre des gens qui nous ressemblent, des expériences intéressantes, et puis de sa propre lecture vient l'envie de parler à quelqu'un, d'accepter de communiquer avec l'autre.

Nous venons de montrer la diversité d'âges des publics que peut accueillir la bibliothèque de l'hôpital, il convient de ne pas en oublier la diversité des cultures. En effet, les enfants hospitalisés ne parlent pas tous le français et, quand ils le parlent, ils ont aussi parfois l'habitude d'entendre parler ou de parler eux-mêmes une autre langue chez eux. Un fonds en langues étrangères apportera alors à l'enfant un réconfort du quotidien, la sensation particulière d'exister avec ses origines, dont on sait que, pour chacun, leur attachement se trouve particulièrement renforcé lors de périodes difficiles. De plus, la tendance actuelle de certains éditeurs et des bibliothèques à développer des ouvrages bilingues correspond non seulement à la prise en compte des différentes cultures qui peuplent la France, mais aussi à démontrer le rôle majeur que peut acquérir le livre au sein des familles issues de ces populations souvent à la « recherche d'une identité ». Il peut être un lien entre deux générations chez qui parfois un fossé se creuse lorsque les jeunes sont nés et ne connaissent en grandissant pratiquement que la culture occidentale, tandis que les adultes continuent à vivre selon les coutumes de leur terre natale. Ces livres permettent des moments d'échange où chacun à travers ses mots se retrouve et partage son horizon.

Pour offrir un fonds documentaire adaptés aux enfants, il faut également prendre en compte l'état de fatigue dans lequel ils se trouvent et de la durée moyenne de leur hospitalisation. Celle-ci, nous l'avons déjà dit, est de trois jours dans les deux principaux services de pédiatrie concernés par la bibliothèque – la Médecine et la Chirurgie. En effet, « Les perturbations dues à cette situation difficile à vivre entraînent souvent une régression des acquis. »⁵ et « La fatigue et la souffrance diminuant les capacités d'attention, on remarque que les goûts et les habitudes de lecture peuvent se modifier »⁶ ; face à ces observations, il est important de développer un fonds correspondant à des lectures courtes ou faciles : on pensera alors à des livres illustrés, bandes dessinées, périodiques, documentaires ou encore petits romans, contes et nouvelles. Les livres plus longs s'adresseront à quelques enfants qui en marqueront le désir lors d'une immobilisation complète ou qui séjourneront plus longtemps que la moyenne. La bibliothèque pourra également s'enrichir d'un fonds sonore (CD ou cassettes), particulièrement apprécié et adapté en cas de fatigue, sous formes de comptines ou de chansons pour les plus petits, d'histoires racontées ou de musiques pour les plus grands.

⁴ GUERIN, Claudie. Lire à l'hôpital. La revue des livres pour enfants, avril 1997, n°174, p. 52

⁵ GUERIN, Claudie. Op. cit. p. 53

⁶ GUERIN, Claudie. Op. cit. p. 53

2. Construire avec la situation nouvelle

Mises à part les pratiques de lecture que permettront l'âge de l'enfant, son état de santé et l'organisation des soins à l'hôpital, le contenu et l'intérêt des ouvrages pour leurs lecteurs entrent également dans la constitution du fonds. Comme nous l'avons déjà signalé les habitudes de lecture peuvent se trouver modifiées et les choix des enfants s'en ressentiront. Par exemple, les contes où les héros subissent et franchissent diverses épreuves, trouvent une place particulière. En effet leur sélection repose surtout sur la symbolique du parcours initiatique et sur un fort pouvoir d'identification. La définition du rôle joué par la structure qu'est la bibliothèque dans le pavillon de pédiatrie permettra aussi d'axer la documentation selon différents types. Il apparaît clairement qu'en milieu hospitalier la bibliothèque doit d'abord être un lieu de détente, de lecture-détente. A l'image du rapport qu'entretiennent ici les jeunes qui fréquentent l'école, la bibliothèque est un lieu où l'on va parce que ça fait plaisir. Les livres qu'ils veulent y découvrir, comme le montrent les résultats des questionnaires, sont d'ailleurs des documents correspondant à leurs centres d'intérêts, dans lesquels ils se retrouvent. Chez les moyens, les documentaires animaliers, sportifs ou culturels sont très demandés tandis que chez les grands ce sont d'abord les romans ou les bandes dessinées. Claudie Guérin ajoute qu'« ils recherchent avant tout des textes qui leur procurent un sentiment de sécurité : livres très faciles, connus, lus et relus à la maison, à l'école... »⁷

Dans le fonctionnement des activités non-médicales à l'hôpital, une règle prime : on n'oblige pas l'enfant. Ce dernier viendra volontairement à la bibliothèque et y aura les lectures qu'il désire. C'est dans ce sens aussi, nous l'avons vu, que l'AP-HP tient à la constitution de fonds documentaires les plus diversifiés possibles sur les mêmes critères qu'en bibliothèque municipale, ne s'attachant pas à l'idée fort répandue qu'il faut protéger l'enfant en évitant de lui proposer certains documents. Ce problème de positionnement quant à l'accès de l'enfant à tous sujets de lecture, je l'ai d'ailleurs soumis aux surveillantes lors de mes entretiens. Madame Picot (doc.5), émet des réserves sur la présence d'ouvrages traitant de santé et de maladie « ça peut être intéressant, malheureusement je pense que ça peut être aussi assez délicat à manipuler avec un enfant. Sur les maladies, [...] c'est pas la lecture à donner à lire, parce que dans tous les manuels qui traitent de la pathologie, et bien on voit de la petite pathologie, du petit signe au pire. Donc, et souvent comme tout être humain, quand on a quelque chose on voit le pire et on ne va pas s'imaginer qu'on pourrait avoir le moins. ». Elle remarque cependant que « sur les maladies, ça peut être intéressant à condition qu'on le travaille avec eux », travail rendu possible lorsque la bibliothèque est gérée par un professionnel qui joue le rôle de médiateur entre le livre et l'enfant, mais aussi entre l'enfant et les soignants. Enfin, la surveillante de Médecine reconnaît un intérêt pour les jeunes, d'ouvrages sur les questions générales « sur la sexualité, sur l'adolescence, [...] ça peut leurs donner des outils par rapport à tout ce qui se passe chez eux ». A ce sujet, Madame Smits (doc.6) réaffirme l'une des missions que doit accomplir l'hôpital auprès des populations : « on a quand même notre rôle éducatif de soignant qu'il faut qu'on arrive à faire passer. » Elle, souhaiterait que la bibliothèque renferme des documents sur la santé publique. L'éducatrice, Nathalie, qui travaille chaque jour à une sensibilisation et à la prévention en matière de santé publique, va aussi dans ce sens.

⁷ GUERIN, Claudie. Op. cit. p. 53

2. Construire avec la situation nouvelle

En fait les enfants, tout au long de leur développement, ont à leur disposition une multitude de documents : imagiers, livres animés, livres bain, albums, romans, bandes dessinées, documentaires, ou encore science-fiction et poésie... Tous les genres ont leurs publics, et tous ceux-ci sont appréciés des adultes « accompagnateurs de lecture » à partir du moment où ils décèlent qu'au-delà de la sensation d'évasion qui s'établit entre l'enfant et le livre naissent aussi de nombreuses possibilités d'élargissement des connaissances, de jeux d'esprit et de langue. A l'hôpital, on peut donc facilement imaginer développer avec les enfants des activités pédagogiques d'expression et de manipulation. Les bébés découvriront alors l'objet livre en utilisant des ouvrages privilégiant l'aspect ludique et esthétique. En effet, livres en tissu, plastique ou carton renforcé attirent l'attention du nourrisson et ne craignent pas d'être portés à la bouche et tirés dans tous les sens. Chez les moyens et les grands, le document serait utilisé comme outil de réflexion et de communication en jouant avec l'interaction entre l'imaginaire et la réalité, du récit d'un auteur à celui d'un enfant hospitalisé.

Le fonds documentaire est donc quelque chose d'essentiel pour faire tourner une bibliothèque. Il faut des livres pour démarrer et montrer à chacun, usagers et administrateurs, que l'acte de lecture se justifie. Pour cela, les bénévoles et les associations sont souvent d'une grande aide. Dans le Pavillon de Pédiatrie par exemple, l'association Ludopital – qui soutient et développe des actions culturelles et d'animation en milieu hospitalier – s'est déjà engagée dans le projet de bibliothèque en donnant un fonds de départ de 250 livres, principalement des albums et des « premières lectures ». Ce qui m'a permis de les inscrire directement dans une base de données (doc.25), soit afin d'être le départ d'une informatisation de la bibliothèque ou tout au moins pour servir d'inventaire pour le fonds de la future bibliothèque, dont l'un des objectifs avoué par le Docteur Ythier est que le service centralisé et bien organisé permette que les documents ne disparaissent pas ou ne s'éparpillent dans les services sans que l'on sache ce qu'ils sont devenus. De plus, j'ai également coté et recouvert les documents fournis par Ludopital afin qu'ils soient facilement identifiables, et vite rangés dans une bibliothèque bien aménagée. Cependant, au delà de ce fonds de base, il faut maintenant pour que l'activité développe toutes ces possibilités, qu'un budget de fonctionnement soit alloué à la bibliothèque.

2.2.2. Un espace pour des usages et des usagers

Pour imaginer fonctionner, la bibliothèque doit d'abord être conçue en fonction de ses usages et de ses usagers. Cela inclut de penser aux différents publics qu'elle va accueillir mais également à ce que ces derniers viendront chercher. Ainsi une représentation de la bibliothèque à venir paraît indispensable.

Une représentation physique permet d'envisager l'organisation spatiale de la future bibliothèque ; l'usage d'un mobilier variant selon les documents et les âges est, par exemple, nécessaire. Le plan (doc.26) propose une vision préalable et réalisable de la bibliothèque selon les éléments à prendre en compte, abordés au cours de notre exposé. Le lieu est donc divisé en petits modules correspondant à la fois aux types de documents et aux âges des publics. Cette fragmentation favorise le repérage dans la bibliothèque grâce à des

2. Construire avec la situation nouvelle

espaces distincts bien signalés, mais permet aussi aux jeunes qui le souhaitent une certaine autonomie tout en respectant cependant les échanges entre les espaces, afin d'amener les usagers à circuler au milieu des ouvrages.

La possibilité de la circulation est d'ailleurs un autre point à ne pas négliger dans la constitution de la bibliothèque. En effet, celle-ci doit être accessible, nous l'avons vu, à des enfants dont la mobilité est réduite. Des aires de passage doivent donc être respectées, afin de permettre notamment le déplacement de fauteuils roulants, mais on peut même envisager qu'une partie du mobilier soit sur roulettes afin d'obtenir une transformation, à volonté, des modules.

Le mobilier modulable est d'ailleurs avantageux pour modifier les espaces, selon les passages et selon des activités aussi. Pourtant, il sera judicieux de prévoir également – en raison du fonds qui va évoluer (auquel s'ajoute le fait que la bibliothèque ne dispose pas, a priori, d'une réserve) – des meubles qui ne soient pas remplis au départ, mais surtout avec des tablettes de hauteur variables. Un mobilier fixe, même plaisant à l'origine, présente toujours des problèmes lorsque le fonds augmente car il ne sait pas s'adapter à ces changements.

Enfin, la bibliothèque doit avant tout être un lieu de détente, de découverte et d'évasion selon les désirs que chacun des protagonistes a exprimé. Nous avons donc envisagé en ce sens la diversité des documents. Cependant la qualité d'accueil du lieu passe aussi par des éléments qui feront que, de l'enfant à l'adolescent, tous se sentiront bien dans ce lieu. Un espace gai et coloré devra être aménagé, où l'enfant – qui aura envie de rester – choisira selon son humeur et sa lecture de s'installer à table, sur une chaise, ou dans un fauteuil ou sur un coussin. La décoration du lieu participera aussi de l'animation de la bibliothèque et de sa convivialité : ainsi, quelques cadres destinés à la bibliothèque ont déjà été préparés avec des dessins et affiches que je me suis procurés et grâce, encore une fois, à la participation de Ludopital qui a fourni les encadrements (doc.27).

2.2.3. Une organisation

La bibliothèque nécessite donc une organisation spatiale comme nous venons de l'illustrer, mais son fonctionnement exige aussi que les documents soient classés et gérés surtout si leur prêt est envisagé.

Dans la bibliothèque, à l'organisation des « modules » correspond une classification des documents. C'est une classification proche de celle employée dans les secteurs jeunes des bibliothèques municipales qui a été retenue car la bibliothèque de l'Hôpital de Roubaix sera amenée à y recevoir un public ayant les mêmes diversités, tant en âges qu'en origines socio-culturelles. Cette classification distingue les albums (A), les premières lectures (PL), les contes-théâtre-poésie (C ; T ; P), les romans (R), les ouvrages en langues étrangères (LEtr), les bandes dessinées (BD), les périodiques et les documentaires. Ces derniers reprennent, en plus, les couleurs de la marguerite (doc.28) qui est connue par beaucoup d'enfants car généralement employée dans les B.C.D., les écoles, voire même dans les B.M.. Cette marguerite aux dix couleurs, permet même à ceux qui ne la connaissent pas un repérage et une compréhension assez rapide. Le choix de cette

2. Construire avec la situation nouvelle

classification, plutôt qu'une autre moins utilisée ou que la création d'une nouvelle, semble préférable car la bibliothèque de pédiatrie doit être un lien avec l'extérieur : à travers cela, la bibliothèque pour enfants du Centre Hospitalier s'implique bien dans une action de lecture publique qui, on le sait ne commence pas mais ne s'arrête pas non plus, aux portes de l'hôpital. Cette classification permet, en effet, aux enfants de retrouver ce qu'ils connaissent, ou lorsqu'il s'agit d'un premier pas dans une bibliothèque de ne pas devoir recommencer tout un processus d'apprentissage de l'organisation des livres s'ils font après leur séjour la démarche d'aller dans une autre bibliothèque.

A la classification des ouvrages a seulement été ajoutée un élément concernant les livres animés, mais qui ne modifie en rien le classement initial. Je désigne par le terme « livre animé » tout document comportant initialement des éléments diversifiant la lecture et les approches du livre : on pense alors aux livres à toucher, livres jeux, livres musicaux... Ceux-ci me paraissent avoir un intérêt particulier pour les enfants, notamment en milieu hospitalier. Le livre animé faisant particulièrement appel aux sens, le signe ajouté que je proposerais d'utiliser est à l'image de ces derniers : la matérialisation des cinq sens (doc.29). Cet ajout à la classification doit donc permettre à tout usager qui le souhaite de repérer un livre animé sans pour autant distinguer ce type d'ouvrage des autres (comme je l'ai rencontré parfois en B.M.), ce qui tendrait selon moi à les dévaloriser en limitant leur usage.

L'organisation, ensuite, est celle de la gestion des documents. Nous avons déjà évoqué la base de données et la classification qui participeront de cette organisation, mais il faut voir comment dans la pratique sans système informatique – puisque celui-ci n'est pas envisagé pour le moment – la circulation des documents pourra se faire.

Tout d'abord, l'emprunt des documents implique l'organisation du service de lecture à l'hôpital : les documents seront empruntés soit directement à la bibliothèque lors des heures d'ouverture, ou ils se feront dans les services par l'intermédiaire du chariot. Les permanences de la bibliothèque de pédiatrie ou le passage au chevet des malades devront être adaptés aux rythmes des services. A ce propos, Madame Picot déclare (doc.5) : « Je dirai que ce sont les moments où on les met aussi à la salle de jeux, c'est à dire après le bain le matin [...], vers 10 heures en attendant le repas. Et l'après-midi, après la sieste en attendant le goûter. En sachant quand même que l'après-midi, là, il y a les parents, les visites, etc. Mais ça peut être ce moment là où ils iront chercher un livre [...]. Il faut savoir qu'on a toujours un moment où l'enfant s'ennuie : c'est entre la sieste et le goûter quand il n'a pas de visites et puis après le goûter jusqu'au repas parce que c'est souvent à ces moments-là que les visites commencent à partir [...] C'est toujours un moment difficile. » Son opinion laisse présager d'une organisation variable du service : si le matin, en effet, peut être plus calme et permettre une collaboration avec l'animatrice, l'après-midi offre un contact avec les proches et enfin le soir – moment où l'enfant est souvent seul – serait agréable à partager avec un livre. La prise en compte de ces moments creux à l'hôpital paraît essentielle pour la mise en place d'activités culturelles et d'animation. En ce sens, le week-end et les vacances sont à ne pas oublier, car un enfant malade ne choisit pas de l'être pendant l'année scolaire ou la semaine, et l'on constate pourtant que ces services (professionnels ou bénévoles) connaissent un « sérieux coup de frein » pendant ces périodes.

2. Construire avec la situation nouvelle

Ensuite, pour la bibliothèque permanente et plus encore pour le passage du chariot, les livres sortant devront être inscrits dans un fichier : on peut imaginer un fichier par unité de soin. Chaque livre emprunté viendra donc se placer dans le fichier correspondant à l'unité dans laquelle l'enfant séjourne, et on pourra même peut-être y inscrire le nom et/ou la chambre de l'emprunteur. Ce système pourra être facilité par la communication entre les services et la bibliothèque des effectifs d'enfants avec leur date d'entrée et de sortie. Sachant que dans la réalité la participation du personnel soignant à l'activité de lecture sera déjà difficile, mieux vaut privilégier leur participation, quand elle sera possible, à raconter des histoires à un enfants, plutôt qu'à une tâche – moins valorisante – de récupération des documents. Ainsi, le système des « grosses boîtes à lettre » vu à l'Hôpital Robert-Debré et dont la bibliothécaire de là-bas se satisfait, pourra aussi être mis en place ici, à Roubaix.

J'ajouterai enfin que la participation du personnel soignant aux activités de la bibliothèque, si elle paraît intéressante des deux côtés, peut aussi être stimulée par le développement de certains services. En effet, puisque la bibliothèque de pédiatrie sera consacrée à la littérature enfantine, les agents hospitaliers sauf exceptions n'auront pas de raisons de s'y rendre. Une permanence réservée aux enfants du personnel ou la possibilité pour le personnel d'emprunter pour sa propre famille peut donc être un axe de réflexion intéressant pour intégrer naturellement la bibliothèque au milieu hospitalier et pour que les agents petit à petit aient envie de s'investir dans l'activité de lecture de l'hôpital en voyant ce qui est fait, et ce qui reste à faire...

2.3. Le premier pas d'un fonctionnement : les animations

2.3.1. L'animation et l'accompagnement de l'enfant en bibliothèque

Dès la création des premières bibliothèques pour enfants après 1918 en France, les bibliothécaires ont eu recours à différentes formes d'animation, alors même que le mot n'était pas encore employé⁸. Au fil des années, la notion d'animation a évolué au même rythme que les bibliothèques dont le public n'a cessé d'augmenter et de se diversifier. En section Jeunes, elle prend encore plus de sens puisque l'histoire de l'animation est indissociable de l'évolution de la pédagogie, des loisirs et des techniques, domaines variés dans lesquels les enfants occupent toujours en tant qu'acteurs, spectateurs ou utilisateurs une place prépondérante. C'est pourquoi, on reconnaît aujourd'hui que l'apport de l'animation est essentiel, dès lors que le rôle du bibliothécaire ne s'est jamais réduit à une simple distribution gratuite de livres, mais a toujours été « d'accompagner les enfants dans une découverte qu'ils auraient difficilement faite seuls »⁹.

En 1924, est inaugurée l'Heure Joyeuse de Paris, première bibliothèque française entièrement consacrée aux enfants. Elle s'inspire de l'exemple américain et servira de référence jusqu'aux années 60.

⁸ EZRATTY, V. Les premières heures des bibliothèques pour enfants, *Histoire des bibliothèques françaises*. Promodis-éditions du Cercle de la librairie, 1992. Vol. 4

⁹ PATTE, G. La bibliothèque a-t-elle un rôle éducatif ?, *Médiathèques publiques*, 1980. N°53

2. Construire avec la situation nouvelle

Avec elle, les premières séances de « l'heure du conte » apparaissent, mais plutôt que de parler d'animation, on parle de propagande : il s'agit en fait de diffuser le concept. Et en 1964, alors que la France ne compte encore qu'une soixantaine de sections spécialisées pour la jeunesse, une enquête indique que « les bibliothèques les plus vivantes ont des activités annexes. »¹⁰ Les plus courantes sont l'audition de disques, l'heure du conte ou les expositions réalisées avec la participation des enfants. Puis le nombre des sections jeunesse se multiplie et, en 1978, sur 740 bibliothèques municipales, 64 % sont concernées par l'animation. Cependant si les autorités de tutelles vont alors reconnaître la nécessité de l'animation en bibliothèque, les années 80 amènent les professionnels à s'interroger sur leur capacité à assumer tous les terrains d'expérimentation sur lesquels se posent les animations lecture lorsque certains s'improvisent conteurs, moniteurs de travaux manuels, concepteurs et réalisateurs d'une exposition, professeurs d'art dramatique... Ces expériences ont, en fait, montré l'importance de la mise en place d'un partenariat de la bibliothèque avec des structures extérieures. L'animation a toujours eu une fonction d'intégration sociale que remplit également la bibliothèque, dans certains contextes socioculturels défavorisés, où elle est le seul équipement culturel gratuit ouvert aux enfants.

Aujourd'hui les actions d'animation font partie intégrante de l'activité de lecture en bibliothèque ; basées sur des collaborations, elles sont diversifiées mais adaptées aux publics et proposées par des personnes qualifiées parmi lesquels on trouve une « nouvelle génération » de bibliothécaires animateurs et médiateurs. Cette définition du bibliothécaire animateur et médiateur est particulièrement utile dans les « bibliothèques d'un autre type »¹¹ dont le travail est justement d'accueillir, voire de faire venir des publics « exclus » dans des espaces de lecture publique. Les animations sont donc un moyen original et agréable de présenter la lecture à quelqu'un qui la refuse (parfois parce qu'il ne sait pas lire), car au delà de l'activité elle-même, c'est la relation d'accueil et d'accompagnement qui a le plus d'intérêt. En effet, l'animation propose une autre image de la lecture où l'enfant parfois réticent à celle-ci entre à son rythme dans le livre par des biais insoupçonnables. Un échange s'établit d'abord peut-être entre deux personnes, puis entre deux personnes et un livre. Ainsi, à l'hôpital comme ailleurs, ces activités paraissent essentielles à développer. Elles sont à la fois une découverte différente du monde des livres, un moyen d'évasion, et de jeux dans lesquels l'enfant entre. Tant de portes ouvertes sur l'imaginaire et l'expression, c'est d'ailleurs ce qu'ont plébiscités adultes et enfants dans les questionnaires.

¹⁰ BOUYSSI, M. Les sections pour la jeunesse dans les bibliothèques municipales de province, *Bulletin des bibliothèques de France*, 1964. N°7

¹¹ TABET, Claudie. Les bibliothèques d'un autre type : le « tiers réseau ». *Bulletin des Bibliothèques de France*, t.37, n°4, 1992, p.34-35.

2. Construire avec la situation nouvelle

2.3.2. Des propositions d'animation à l'hôpital

Comme nous le rappelions précédemment, les jeunes, dans les questionnaires, ont approuvé majoritairement l'idée d'accompagnement (à travers les quinze enfants sur seize intéressés par les conseils de lecture de la bibliothécaire) mais surtout se sont montrés enthousiastes à 50% pour les animations. Alors l'intérêt déjà évident de ce type d'activité dans le milieu hospitalier a déjà comme soutien, s'il en fallait un, son public potentiel.

Mais nous l'avons aussi souligné : à chaque public, Ses animations... Les nouvelles technologies qui ont un grand succès auprès de tous – surtout les plus grands, mais on constate que dès 5 ans les enfants s'y mettent déjà – auront besoin d'un budget pour trouver leur place dans la bibliothèque de l'hôpital. Cependant, le problème du budget se pose en réalité pour tous les types d'animation, car faire venir un conteur – autrement que bénévolement – ou former du personnel à cet exercice, représente un coût que l'hôpital doit envisager dans son budget de fonctionnement.

Ainsi, la question que pose la présence de nouvelles technologies pour les enfants au sein du service de pédiatrie n'est pas seulement celle du coût. En effet, beaucoup de personnes sont encore perplexes quant à l'intérêt culturel des ordinateurs, cédéroms et Internet en bibliothèque, même si ici, à Roubaix, dans l'école, les cédéroms ont en tout cas trouvés une place majeure dans la pédagogie. Les nouvelles technologies peuvent donc être des outils de travail très intéressants à manipuler pour l'enfant car ils sont quelquefois plus agréables qu'un livre et toujours rapides, ce qui compte tenu de l'état des enfants hospitalisés n'est pas négligeable. De plus, ils sont des outils ludiques dans lesquels l'enfant grâce à quelques clics de souris navigue de découvertes en découvertes. Les cédéroms sont donc des documents à acquérir actuellement dans toute bibliothèque (médiathèque) qui se crée. L'accès à Internet, apparemment plus difficile à gérer, peut tout de même avoir un intérêt bien précieux à l'hôpital. Il permettrait, en fait, aux jeunes de créer leur site sur lequel ils s'exprimeraient et communiqueraient avec des enfants hospitalisés dans d'autres établissements ou non hospitalisés. Mais ce site pourrait avoir des prolongations aussi lorsque l'enfant est sorti puisque ce dernier pourrait, en se connectant, discuter avec des enfants ou le personnel qu'il a connu lors de son séjour. On peut même imaginer que l'enfant pourrait y trouver des informations concernant sa santé (élaboré par des professionnels) sous la forme de jeux, de questionnaires ou simplement de bulletin d'information, comme cela se pratique déjà au Canada, à l'Hôpital Sainte Justine, par exemple, qui a développé un site web de son Centre d'Information sur la Santé de l'Enfant destiné à la fois aux professionnels de la santé, aux parents et aux jeunes (doc.30).

L'animation à l'hôpital peut donc, comme ailleurs, revêtir différentes formes. Je proposerai donc, ici, quelques activités qui selon les résultats des questionnaires retiennent l'attention des jeunes ou encore présentent un intérêt pédagogique, voire même un aspect nouveau, profitable à l'hôpital. Cette dernière caractéristique pourrait en effet être la mention attribuée à la création d'un site Internet (comme présenté juste avant) qui ferait figure de pionnier en la matière. En effet, à part le C.H.R. de Bordeaux (et bientôt

2. Construire avec la situation nouvelle

l'AP-HP) les hôpitaux ne sont pas encore présents sur le web. Dans notre société pourtant, il faut savoir que la communication d'informations passe aussi par le réseau ; les jeunes qui fréquentent le pavillon pédiatrie le savent bien et pourraient donc être un atout, puisque la plupart des écoles aujourd'hui utilisent les nouvelles technologies et que les enfants y sont souvent très à l'aise. La poursuite et le développement de l'activité de réalisation d'un journal par les enfants peut être une des animations que la bibliothèque effectuerait en relation avec l'école, de même que des jeux de lecture et d'écriture. Pour les plus jeunes et d'un point de vue éducatif, on pensera à certains livres jeux¹² de la collection Courte Echelle par exemple, où l'on commence par lire une histoire à l'enfant avant de faire un jeu sur le thème abordé. Sur le même principe du passage du livre au jeu et inversement, de grands outils d'animation pédagogique comme « La Maison d'Arthur » ou la « Boîte à Hortense » auront de très grands effets sur le public enfant et adulte, car leur apparition est toujours quelque chose de remarquable et l'occasion de bien des surprises. Enfin, nous n'omettons pas les animations plus traditionnelles de « l'heure du conte » qui sont toujours appréciées, surtout des jeunes enfants et varient encore selon les interprétations et les spécificités de chacun.

2.3.3. Un exemple d'animation lecture au Centre Hospitalier de Roubaix

Cet exemple d'animation lecture dans les services de Chirurgie et de Médecine du Pavillon de Pédiatrie est en fait mon expérience. Durant mon stage, je me suis rendue à plusieurs reprises dans les chambres des enfants. J'ai proposé à ceux qui le souhaitaient quelques moments de « lecture animée ! » J'ai acquis, en effet, au cours de cette année un peu d'expérience et de pratique dans ce domaine, avec des enfants polyhandicapés. Le principe et l'avantage de l'animation « lecture animée » est qu'elle se fait avec un support – le livre animé – qui offre, selon le public et son âge, une facilité d'adaptation insoupçonnable. Mes séances dans les unités de pédiatrie m'ont d'ailleurs permis de le vérifier.

Chaque vendredi soir, de 17 h à 19 h pendant un mois, je suis venue avec mes livres. A cette heure-là les visites sont encore autorisées (certaines mettront terme à une histoire commencée), mais certains enfants sont seuls. Ma première séance s'est déroulée avec deux garçons d'une dizaine d'années. Les soignantes avaient insisté pour que j'aille les voir même si je les pensais un peu grands pour les livres que j'avais emmené avec moi : « Un peu de lecture leur fera du bien, m'avaient-elles dit, ça les calmera peut-être. ». Si je craignais le manque d'intérêt que des enfants de dix ans porteraient à mes documents, elles s'étaient elles aussi illusionnées sur l'un des deux garçons que l'activité intéressa cinq minutes maximum et qui repartit donc aussitôt, toujours aussi énervé, faire « des bêtises » dans le couloir. Tandis qu'avec l'autre garçon, je suis restée une heure à son chevet. Notre séance aurait pu durer encore mais je devais partir dans un autre service. Les livres que nous avons utilisés étaient, pour la plupart, une découverte pour lui : mais il s'y est facilement adapté en entrant tout de suite dans le jeu. Le jeu, en effet, c'est ce qui a été privilégié durant le temps passé ensemble, mais le jeu éducatif. Ici, mon rôle aurait pu être considéré comme secondaire car le

¹² HEBERT, Marie Francine. Venir au monde. Hachette Jeunesse. La courte échelle. ISBN 2-01013-608-X

2. Construire avec la situation nouvelle

jeune savait lire et préféraient lire lui-même, mais c'est l'aspect ludique des livres animés qui nous a rapprochés et a été le moyen de nos échanges.

A l'opposé des tranches d'âge du public qu'accueille les unités de pédiatrie, j'ai à un autre moment utilisé mes livres avec des bébés : une petite fille de 22 mois que j'ai retrouvée deux semaines d'affilée et un petit garçon de 8 mois. Avec les deux, j'ai surtout exploité les possibilités tactiles des livres animés. Il s'agissait là vraiment d'éveiller les enfants à un objet, à des matières, des couleurs, des bruits. L'histoire n'était qu'un prétexte, mais les enfants chacun leur tour ont aimé Anatole, le petit personnage en tissu héros de l'ouvrage¹³ : le petit garçon le portait à sa bouche tandis que la petite fille préférait au voyage d'Anatole dans l'espace, du livre, celui d'Anatole dans une chambre d'hôpital puisqu'elle le baladait à travers la pièce, en l'installant parfois comme pour se reposer dans sa chaise d'enfant.

Ces exemples, parmi d'autres, sont pour moi représentatifs de ce que peut être l'animation en milieu hospitalier et de ce qu'elle peut apporter. A part l'un des jeunes malades qui n'a pas souhaité participer – il n'aimait pas les livres a-t-il dit, moi j'ai plutôt eu l'impression qu'il ne voulait pas montrer à son camarade de chambre qu'il ne savait pas lire et qu'il n'acceptait pas que je lise puisque l'autre garçon lisait seul -, j'ai constaté lorsque j'entrais dans les chambres pour proposer mes services que les enfants étaient heureux... Heureux qu'on vienne les voir, qu'on leur fasse la lecture, enfin qu'ils aient une occupation parce qu'en cette période estivale tous les services semblaient un peu vides de toute activité et les enfants le ressentaient aussi.

¹³ Anatole s'envole. France. Latitude Enfant

3. conditions de viabilité et de développement du projet

3. CONDITIONS DE VIABILITE ET DE DEVELOPPEMENT DU PROJET

Après avoir montré les différents intérêts de la lecture à l'hôpital et les multiples formes qu'elle pourrait revêtir, cette partie est destinée, à donner les conditions sans lesquelles la bibliothèque du Pavillon Pédiatrie de Roubaix ne fonctionnera pas. En effet, pour apporter des services aux publics, la bibliothèque doit se doter de moyens. Les moyens peuvent se résumer ici par le terme : « budget de fonctionnement ». Ce dernier inclut le coût du matériel (mobilier, documents, outillage des documents et de gestion de prêt, etc.), mais aussi et peut-être surtout l'emploi de professionnels dont nous avons montré l'importance tout au long de ce rapport. Si le Centre Hospitalier de Roubaix veut mettre en place une réelle activité de lecture au sein de son établissement, il faut pour cela qu'il s'en donne les moyens financiers.

Il demeure que plusieurs autres solutions de financement et de partenariats peuvent venir s'y ajouter. En effet, ces différentes aides matérielles ou humaines ne peuvent être considérées que comme des compléments (même lorsqu'elles sont importantes) car elles ne sont pas faciles à obtenir, pas permanentes et, enfin, tiennent compte du budget que l'établissement compte allouer à l'activité pour reconnaître le sérieux du projet et ses chances de réussite. Il est donc très important de penser la Bibliothèque de Pédiatrie dans la durée.

3.1. Des aides de financement à la création de projet

3.1.1. Les aides institutionnelles

L'Etat, à travers deux établissements que sont la Direction du Livre et de la Lecture et la Direction Régionale des Affaires Culturelles, participe au financement de certaines actions en faveur de la lecture.

La DLL est l'organisme central qui dépend directement du Ministère de l'Education Nationale, de la Culture et de la Communication.

Ministère de la Culture
Direction du Livre et de la Lecture
27, avenue de l'Opéra
75001 PARIS
tel. : 01 40 15 73 00 ou 01 40 15 73 44
fax. : 01 40 15 74 04

La DRAC représente le service public culturel dans les régions : on peut y demander des conseils et obtenir des crédits dans la limite des enveloppes déconcentrées pour acheter des livres, créer une bibliothèque, une annexe ou acheter un bibliobus. Pour toute demande, il faut s'adresser au conseiller pour le livre et la lecture de sa région.

3. conditions de viabilité et de développement du projet

Direction des Affaires Culturelles Régionales du Nord - Pas de Calais

1, rue Lombard

59000 LILLE

tel. : 03 20 06 87 58

fax. : 03 20 74 07 20

On peut également évoquer comme établissements publics susceptibles d'apporter une aide à la conception d'un projet de lecture en milieu hospitalier, les Caisses d'Allocations Familiales et les Caisses Primaires d'Assurance Maladie. Ces dernières disposent en tout cas, on le sait, d'un budget spécifique pour la distraction des malades sous la forme de « fonds d'action ».

CAF de Roubaix

124, boulevard Gambetta

59100 ROUBAIX

tel. : 03 20 73 92 29

CPAM de Roubaix

6, rue Rémy Cogghe

59100 ROUBAIX

tel. : 03 20 11 41 00

fax. : 03 20 00 41 01

3.1.2. La Fondation Hachette

Avec les fondations, nous entrons dans le cadre d'aides de partenaires privés.

Fondée au début des années 90, la Fondation Hachette vient en aide aux jeunes professionnels, à des manifestations en faveur de la francophonie et à des activités culturelles à l'hôpital. Placée sous l'égide de la Fondation de France, elle est présidée par Jean-Luc Lagardère. Dans leurs diversités, les actions de la Fondation Hachette procèdent toutes et toujours d'une même démarche : recréer des liens là où ils font défaut, là où il faut jeter des passerelles entre ceux qui peuvent et ceux qui veulent, entre attentes et moyens.

Ainsi, un axe « Culture à l'hôpital » (doc.31) a été développé par la Fondation Hachette, ayant pour mission de contribuer à l'humanisation de la vie de l'enfant hospitalisé. La fondation subventionne plusieurs types d'action, après examen de projet, qui vont de la création « d'espaces culturels » à l'édition de journaux d'enfants (comme le Tam-Tam de l'Hôpital Robert-Debré à Paris ; doc. 20) ou à l'animation par la lecture des lieux d'attente. Avec ces exemples d'interventions diversifiées dans des lieux médicalisés, la Fondation Hachette semble être l'un des partenaires auquel pourrait faire appel le Pavillon de Pédiatrie de Roubaix, selon les analyses des besoins et des possibilités de lectures de chacune des unités de soins.

Fondation Hachette

121, avenue de Malakoff

75216 PARIS Cedex 16

tel. : 01 40 69 18 73

fax. : 01 40 69 18 35

Contact : Madame Rigaux

3. conditions de viabilité et de développement du projet

3.1.3. La Fondation du Crédit Mutuel pour la Lecture

La Fondation du Crédit Mutuel pour la Lecture a été créée fin 1992 sous l'égide, elle aussi, de la Fondation de France, par le Crédit Mutuel, cinquième groupe bancaire français. Son budget est de deux millions de francs.

S'adressant à tous les publics, de tous les âges, à la campagne comme à la ville, elle vise à faire entrer la lecture dans des lieux nouveaux. A la conjonction des domaines culturels, sociaux et économiques, son champ d'action est la lecture pour tous mais autrement. Elle a choisi de privilégier les guides, les repères qui mènent à la lecture et au plaisir de lire. Ainsi, elle appuie les porteurs de projets dans les secteurs les plus variés : la lutte contre l'illettrisme, la formation des médiateurs du livre, l'éducation à l'image, des ateliers de lecture en prison, etc. L'Hôpital n'est peut-être pas, au premier abord, un lieu nouveau, mais l'ampleur de ce qu'il reste à faire dans un grand nombre d'établissements hospitaliers, en matière de lecture, montre qu'il peut tout à fait entrer dans les actions de la Fondation du Crédit Mutuel pour la Lecture. Et ce d'autant plus, qu'en pédiatrie, il est justement question de développer des approches originales de découverte du livre.

La fondation intervient sous forme de subventions, seule ou en partenariat ; elle travaille en étroite coopération avec les dix-huit groupes régionaux qui constituent le Crédit Mutuel, dans le respect de l'autonomie de chacun. En créant cette fondation, le Crédit Mutuel a voulu rester fidèle à ses valeurs de solidarité : la lecture est au cœur de l'accession au savoir et à la vie en société.

Fondation du Crédit Mutuel
88, rue Cardinet
75847 PARIS Cedex 17
tel. : 01 44 01 10 10

3.2. Des partenaires pour le fonctionnement du projet

3.2.1. Les Bibliothèques de Lecture Publique

Les Bibliothèques de Lecture Publique sont celles qui, au quotidien, mènent des actions en faveur du livres et autres outils de lecture vers la population dans sa diversité.

Ce sont d'abord les bibliothèques municipales qui accueillent un public de proximité et mènent souvent, aujourd'hui, des actions à l'extérieur. Ainsi, la bibliothèque de la ville de Roubaix, nous l'avions évoquée dans la première partie, était partenaire de l'activité de lecture de l'hôpital lorsque celui-ci était encore à La Fraternité. Avec la mise en service de la bibliothèque pour enfants du Pavillon de Pédiatrie, on peut imaginer qu'une collaboration se renouera entre les deux établissements, avec un système de prêt de documents, mais qui sait peut-être plus...

3. conditions de viabilité et de développement du projet

Bibliothèque Municipale de Roubaix

2, rue Pierre Motte

59100 ROUBAIX

tel. : 03 20 66 45 00

Une des missions de la Lecture Publique est donc bien de toucher des publics « exclus ». Aussi, la Médiathèque Départementale de Prêt (anciennement BDP) est conçue pour mettre à disposition des communes, qui n'ont pas la taille ou les moyens d'avoir leur propre bibliothèque, un fonds riche et varié de documents et apporter des formations en matière de documentation et de lecture. Ces services, la BDP les adressent également à des structures désireuses de proposer une activité lecture. La Bibliothèque du Centre Hospitalier de Roubaix pourra donc également espérer en profiter.

Médiathèque Départementale de Prêt du Nord

140 a, rue Ferdinand Mathias

59260 HELLEMES LILLE

tel. :03 20 56 27 29

fax. :03 20 47 86 73

3.2.2. Un Centre de Documentation : « la Doc »

« La Doc », c'est le nom très simple qu'a donné le Forum des Sciences de Villeneuve d'Ascq à son Centre de Documentation. L'objectif du lieu : la vulgarisation scientifique. Un atout : le service. En effet, le personnel du Centre de Documentation du Forum des Sciences accueille et propose à tous les professionnels du livre, de l'éducation, de l'animation, des documents et de l'aide pour monter des projets en matière de sciences et techniques pour les petits jusqu'aux adultes. Donc, on peut donc, par exemple, imaginer à l'hôpital un projet sur les sens avec les enfants, et alors emprunter une malle de documents sur ce sujet à « la Doc », ou monter – avec les conseils des professionnels de ce lieu – une exposition sur ce thème.

« la Doc »

Forum des Sciences

Centre François Mitterrand

1, place de l'Hôtel de Ville

59650 VILLENEUVE D'ASCQ

tel. : 03 20 19 36 19

3.2.3. Une association : Ludopital

Créée en 1987, Ludopital est une association de type 1901, qui se donne pour objectif d'améliorer le séjour des enfants en difficultés (doc.32). Ludopital agit sur le plan matériel et affectif dans toute la

3. conditions de viabilité et de développement du projet

métropole (et plus) puisqu'elle intervient dans les Hôpitaux de Lille, Roubaix, Tourcoing, Watrelos et Mouscron, ainsi que dans les Centres d'Action Médicale et Sociale Précoce de Roubaix et Tourcoing.

Toute une équipe de bénévoles travaille au sein de l'association en donnant chaque semaine un peu de leur temps, afin de contribuer au bien-être des enfants hospitalisés. Cette équipe s'occupe de l'organisation de l'association, de la gestion du magasin, de préparer les jouets, de réaliser les spectacles, de la collecte de dons (pièces jaunes, jouets, livres, etc.) Une autre équipe visite les services de soins afin d'évaluer les besoins, d'y distribuer des lots, cela en parfaite collaboration des équipes soignantes et des autres associations.

En Pédiatrie, Ludopital est donc déjà un partenaire actif et reconnu. En effet, l'association passe donner des jouets aux enfants hospitalisés avant une opération, un examen douloureux, une consultation particulière, mais aussi dès leurs entrées aux urgences, pour les fêtes de Pâques et Noël, ou pour les anniversaires. Et de cette façon, chaque semaine, plus de 300 jouets sont distribués, soit 15.000 par an. Ludopital organise aussi des spectacles en de nombreuses occasions, afin de donner aux enfants des moments d'évasion. Mais Ludopital, c'est encore de l'aménagement d'espace : salles d'attente, salles de soins, salles de jeux, ... L'association se charge même, parfois, de décorer les services des hôpitaux afin d'y rendre l'hospitalisation des enfants plus agréable.

L'action de Ludopital dans la future bibliothèque est tout à fait envisageable compte tenu de leur démarche active et efficace pour l'amélioration de la qualité de vie de l'enfant à l'hôpital. De plus, c'est une association qui veut réagir vite car elle sait que les enfants sont là (et attendent). Aussi a-t-elle démarré – dès le mois de juin, lorsque je l'ai contactée – sa participation dans l'entreprise de la bibliothèque du Pavillon Pédiatrie en donnant, nous l'avons évoqué plus haut, un fonds de 250 livres et des cadres pour la décoration du lieu.

Pour être réalisable et réalisée, la bibliothèque pour enfants a donc besoin d'un investissement et d'un budget de fonctionnement de l'institution qui l'abrite. Cette dernière pourra en plus, pour mettre en route son projet et (peut-être) le faire tourner au quotidien, s'appuyer sur d'autres partenaires financiers et matériels comme ceux que nous venons d'énoncer. Cependant, une bibliothèque est un lieu de vie, un lieu d'échange, de savoir, de découverte, et pour un enfant il est impossible de percevoir tous ces trésors sans être accompagné ou au moins guidé.

3.3. Le personnel

Dans une bibliothèque, le personnel est essentiel. Cette réalité est particulièrement vraie dans notre cas (en pédiatrie) puisque nous sommes devant un public jeune, pour qui les premiers pas dans le monde des livres sont capitaux pour l'avenir ; mais également dans l'univers de l'hôpital où la possibilité nous est donnée d'offrir la lecture à des gens qui en dehors ne profitent pas de ce « cadeau de la vie ».

Il est donc nécessaire et indispensable pour que les entrées dans le livre se passent (bien), qu'une personne fasse le lien entre le document et le public. En effet, au delà des services que proposera la

3. conditions de viabilité et de développement du projet

bibliothèque, c'est la communication qui permettra de franchir le « pas décisif », et lorsque le rapport à l'écrit est justement en jeu, il est important de mettre l'accent sur « l'oral » et les relations humaines. Néanmoins, on sait que les relations humaines sont des choses difficiles, alors s'il s'agit d'être responsable d'une bibliothèque, d'hôpital et de pédiatrie de surcroît, il est essentiel que la personne occupant cette fonction soit une personne formée et qualifiée, capable de gérer un fonds de documents et des services en adéquation avec un public spécifique... et pourtant plein de diversité.

3.3.1. Embauche

Les normes de l'IFLA, autant que l'expérience de Claudie Guérin ont montré l'importance que revêt la présence d'un professionnel au sein d'une bibliothèque d'hôpital. Les propos des surveillantes que j'ai rencontrées confirment cette position (doc. 5 et 6) : « Qui mieux qu'un bibliothécaire pour gérer les livres et parler de lecture. » reconnaît Madame Picot. Chacune d'elles, Madame Smits et Madame Picot, avoue en fait ne pas savoir ce que sera l'avenir de la bibliothèque dans le pavillon de pédiatrie. Pourtant, un professionnel qui amènerait son savoir et son savoir-faire assurerait au lieu le sérieux et la rigueur en matière de gestion du fonds et des prêts, mais aussi tendrait à rassurer le public. Et on peut facilement supposer que dans un hôpital, cette notion est primordiale non seulement pour les enfants et leurs proches, mais également pour les autres catégories de personnel qui accepteront plus facilement cette nouvelle activité. Il est évident qu'à travers la reconnaissance des qualités qu'apporte le professionnel à la fonction de bibliothécaire d'hôpital, c'est l'activité de lecture à l'hôpital elle-même que l'on reconnaît. Récemment, le gouvernement a d'ailleurs fait un geste dans ce sens.

La nécessité du développement d'activités culturelles assurées par des professionnels en milieu hospitalier a, en effet, été reconnue officiellement le 4 mai dernier par une convention signée entre le Ministère de la Culture et de la Communication – en la personne de Madame Catherine Trautmann – et le Secrétariat d'Etat à la Santé et à l'Action Sociale – en la personne de Monsieur Bernard Kouchner (doc.33). Cette convention incite à « la mise en place de projets culturels dans les hôpitaux » tout en prévoyant que ceux-ci soient sous la responsabilité de professionnels. La création de bibliothèques d'hôpitaux entre bien évidemment dans ces dispositions puisqu'elles sont exactement ce qu'aborde l'article 2 de la convention. Des textes (parfois déjà cités dans mon travail) sont d'ailleurs présentés en annexes de la convention dans le but de guider les établissements désireux de créer leur propre activité de lecture.

La convention qui met l'accent sur la spécificité d'un professionnel, « responsable culturel dans les hôpitaux », rappelle que cette fonction peut entrer dans le cadre des emplois-jeunes, ce qui permet à l'institution un « aménagement du financement » de l'agent, le temps de développer et de pérenniser l'activité. Enfin, la convention préconise pour la mise en place des différentes actions en faveur de la culture dans les établissements de santé, que soient signés des jumelages entre structure hospitalière et équipements culturels proches.

3. conditions de viabilité et de développement du projet

Ce texte est un élément majeur dans la prise en compte des activités culturelles en milieu hospitalier. C'est une avancée à la fois pour les patients et les professionnels (même si ceux-ci attendent toujours de bénéficier d'un vrai statut, surtout lorsque les emplois-jeunes ne les concernent plus). Pour le Centre Hospitalier de Roubaix et la Bibliothèque de Pédiatrie – en attente depuis un an – la convention offre des ouvertures nouvelles de concrétisation du projet, avec un professionnel à sa tête. Le jumelage, lui aussi, semble tout à fait envisageable avec la Bibliothèque Municipale, partenaire jusqu'à présent d'un service de prêt mais dont les services mutuels pourraient être élargis. En effet on peut imaginer qu'avec une extension de ses droits de prêts, la bibliothèque de l'hôpital pourrait bénéficier du logiciel et du fonds de documents de la bibliothèque municipale, ce qui reviendrait moins cher que l'investissement d'un logiciel propre à l'hôpital ; en conséquence, ce système amènerait de nouveaux lecteurs à franchir la porte de la BM après leur hospitalisation.

3.3.2. Coordination et participation du personnel hospitalier

Quel que soit le fonctionnement à venir de la Bibliothèque de Pédiatrie, la sensibilisation puis l'intervention du personnel soignant dans le processus de lecture sera une priorité : son adhésion et son implication sont des gages de réussite de la réalisation du projet.

Pour cela, on peut d'abord supposer, et c'est ce que souhaite Madame Smits (doc.6), que le responsable de la bibliothèque aura comme mission, outre de gérer les livres, de faire le lien entre les différents personnels et partenaires présents autour de l'enfant.

Mais la participation du personnel hospitalier aux activités de lecture est aussi une question de temps, de volonté et de savoir-faire. En effet, certaines éducatrices, infirmières, ou puéricultrices marqueront peut-être de l'intérêt pour ces pratiques : elles auront sûrement envie de prendre un livre avec un enfant mais le pourront-elles ? Pour cela, la lecture doit acquérir une reconnaissance « officielle » dans leurs fonctions, et doit faire partie intégrante du soin. Ainsi, les agents hospitaliers pourront consacrer à l'enfant des moments « différents » mais tout aussi « réparateurs ». Cependant, savoir raconter une histoire n'est pas forcément une chose naturelle même lorsque l'on a l'habitude de s'occuper des enfants. Les mots à employer, le ton sur lequel doit être transmis un conte ou une comptine, par exemple, ne sont pas toujours faciles à trouver, et relèvent de compétences. Pourtant, l'éveil au livre chez l'enfant dès son plus jeune âge participe entièrement de l'aspect relationnel et humain qui doit s'établir entre l'enfant et le soignant, afin que l'hospitalisation soit vécue le mieux possible par le jeune.

L'Hôpital Saint Antoine, de Lille, a d'ailleurs fait ce choix de donner une vraie place à la lecture dans ses unités de soins. Donc depuis 1994, une lectrice de l'association « Lis avec moi » intervient et forme le personnel intéressé par cette expérience (doc.34) : le livre accompagne maintenant l'enfant, dans cet établissement, de la salle de jeux au bloc opératoire, des prématurés aux longs séjours, le jour comme la nuit... En effet, après le scepticisme initial, c'est un enthousiasme général qui prédomine aujourd'hui. Toutes les catégories de personnel de l'hôpital ont voulu participer à cette activité de lecture à l'hôpital : des

3. conditions de viabilité et de développement du projet

infirmières aux puéricultrices, des éducatrices aux surveillantes en passant par la kinésithérapeute... Cette réussite, à l'hôpital Saint Antoine, montre combien un enfant peut être apaisé, sécurisé et heureux par le simple fait d'une lecture. Il paraît donc primordial, à l'heure actuelle, de donner à la culture la place qu'elle mérite et au personnel les moyens d'exploiter les avantages des pratiques de lecture. Pour cela, ce dernier doit être formé, il se sentira alors capable et impliqué dans le projet.

« Lis avec moi » A.D.N.S.E.A

1, rue Saint Génois

59800 LILLE

tel. : 03 20 13 10 14

fax. : 03 20 42 14 04

3.3.3. Les bénévoles

L'intervention de bénévoles en milieu hospitalier est une chose courante. Ceux-ci proposent, individuellement ou par l'intermédiaire d'une association, des activités ou des services pour les patients. Dans le Pavillon de Pédiatrie de Roubaix, comme ailleurs, des bénévoles parcourent régulièrement les couloirs des unités à la rencontre des enfants à qui ils espèrent avant tout apporter quelques moments d'évasion, des minutes où l'on oublie l'hôpital et la maladie. Ainsi nous avons déjà évoqué Nicole Lepoutre qui raconte des histoires aux plus jeunes, mais aussi l'association L'école à l'Hôpital qui apporte un soutien scolaire aux enfants hospitalisés ou Ludopital dont le champ d'action est plus diversifié. Il existe en fait bien d'autres associations (Choisir l'Espoir, Loisirs à l'Hôpital, Wendy, Les Clowns de l'Espoir, Musique à l'Hôpital, ...) qui interviennent principalement dans le domaine des loisirs, de l'éducation et de la culture. Si ces domaines sont ceux de prédilection des bénévoles en milieu hospitalier, c'est évidemment parce que ce genre d'activité est quasiment inexistant dans les établissements de santé.

Le bénévole, à l'hôpital, a une action bien particulière sur le patient, mise à part celle procurée par le service qu'il amène. En effet, c'est la personne aussi qui est importante dans le bénévolat. Celle-ci est un peu de l'extérieur qui entre à l'hôpital, une présence non médicale qu'apprécie souvent le malade. Donc, si le rôle positif des bénévoles auprès des malades n'est plus à démontrer, on en connaît quelques uns d'ailleurs, déjà volontaires pour participer aux activités de la Bibliothèque de Pédiatrie, il n'en demeure pas moins que leur action nécessite d'être coordonnée. Lors de l'entretien que j'ai eu avec Madame Smits, ces propos sur le bénévolat étaient d'ailleurs ceux-ci : « On a beaucoup de demandes de bénévolat, mais il faut qu'on arrive à ce que toutes ces personnes qui gravitent autour de l'enfant aient un lien parce que ça fait un peu, parfois, [...] du placage ». La surveillante-chef imaginait alors que le professionnel chargé de la bibliothèque pourrait gérer les livres, mais également être « responsable autant des bénévoles qui vont graviter là, [que] du personnel soignant qui ira là ». Elle insiste sur l'importance d'un travail commun des différents acteurs de l'hôpital. La conception de Madame Smits amènerait l'hôpital à monter avec les bénévoles de vraies actions dans la durée, ce qui permettrait des choses construites et abouties, et des partenariats originaux pour des

3. conditions de viabilité et de développement du projet

choses nouvelles : « On a un marionnettiste qui vient et ça serait peut être intéressant de dire un jour, avec l'enfant, « Tu as lu cette histoire ? Tu l'as bien aimée ? Et si on la traduisait en marionnettes ? ». Moi je pense qu'il faut faire des liens « livre » avec ce qu'on a sur place. On a un marionnettiste, on a nos éducatrices qui ont plein d'idées. Pour faire vivre quelque chose, il suffit de le partager. »

Ainsi, l'action des bénévoles au sein de la bibliothèque pour enfants s'envisage-telle dès aujourd'hui, mais elle nécessite, nous l'avons vu, d'être organisée. Ceci démontre une fois de plus la nécessité du professionnel à la tête de l'activité de lecture, et que celle-ci est l'affaire de tous.

CONCLUSION

La lecture à l'hôpital, c'est pour un enfant un peu de distraction quand ils s'ennuie et un peu d'évasion quand il se sent « enfermé ». A travers un récit imaginaire ou un témoignage vécu, l'enfant, fragilisé, trouve des mots pour se rassurer, des images pour oublier, des livres pour « penser »¹⁴. Il effectue en fait un travail pour se construire et se reconstruire...

La bibliothèque témoigne de la prise en compte des loisirs dans un établissement de soins. Ce pas entrepris par le Centre Hospitalier de Roubaix accompagne la politique d'humanisation menée actuellement par les hôpitaux. Mais à l'hôpital comme ailleurs, la Culture nécessite des investissements qui tardent parfois à venir. Pourtant, lorsque l'on voit s'éclairer le visage d'un enfant à qui l'on raconte une histoire, le plaisir des patients à sortir de leur chambre pour aller faire des activités, la joie que peut représenter le passage du chariot de livres, on sait bien que la bibliothèque a sa place en pédiatrie.

De plus, la lecture à l'hôpital n'est pas seulement un bonheur personnel, c'est avant tout un échange auquel sont conviés les enfants, leurs proches, mais également le personnel hospitalier. Ainsi pour le confort et la santé de l'enfant, c'est la participation de toute une équipe de professionnels - ceux déjà présents sur le terrain plus des spécialistes des espaces de lecture - , pour des pratiques de lecture en hôpital, qu'est en train de réaliser le service de pédiatrie.

Cela demande des efforts mais promet de beaux résultats : des découvertes, des apprentissages, des sourires d'enfants... Et, au delà, la bibliothèque à l'hôpital aura peut-être comme action la facilitation d'une intégration sociale à travers « l'outil » universel qu'est le livre et l'accès à l'écrit qu'il permet, notion primordiale lorsque l'on sait qu'en France le taux d'illettrisme touche encore près de 7 % de la population en 1999.

¹⁴ Citation de Patrick BEN SOUSSAN in DINCLAUX, Marie. *Les publics éloignés de la lecture*. Bordeaux : IUT Michel de Montaigne, filière bibliothèque, 1997. Collection Lecteurs Bibliothèques Usages Nouveaux.

BIBLIOGRAPHIE

1 – Monographies

DINCLAUX, Marie (dir.). Publics éloignés de la Lecture. Bordeaux : IUT Michel de Montaigne, filière bibliothèque, 1997. Collection Lecteurs Bibliothèques Usages Nouveaux. ISBN 2-911185-02-1

GERMANAUD, Marie-Claire et RAPPAPORT, Georgette. *Créer et animer une bibliothèque en milieu rural, dans les petites agglomérations, à l'hôpital, dans l'entreprise*. Paris : Editions du Cercle de la librairie, 1986. Collection Bibliothèques. ISBN 2-7654-0340-6

JORDI, Catherine. *B.C.D., mode d'emploi*. C.R.D.P. de Nice, Gallimard Jeunesse, 1994. ISBN 2-07-058643-X

KAUFELD, John. *Access 97 pour Windows 97 pour les nuls*. Paris : Sybex, 1997. ISBN 2-7361-2379-4

KLETZ, Françoise. *La lecture à l'hôpital : état des lieux de l'offre de lecture à l'hôpital en 1992*. Ministère de la Culture, 1993.

2 – Périodiques

BONY, Françoise. Hôpital : silence, on lit. *Livres Hebdo*, n°12, 1992, p.47-48.

GUERIN, Claudie. Lire à l'hôpital. *La revue des livres pour enfants*, avril 1997, n°174, p. 51-57.

GUERIN, Claudie. De l'importance de la médiathèque en milieu hospitalier. *Bulletin d'informations de l'Association des Bibliothécaires Français*, n°181, 1998, p.63-65.

TABET, Claudie. Les bibliothèques d'un autre type : le « tiers réseau ». *Bulletin des Bibliothèques de France*, t.37, n°4, 1992, p.34-35.

VALLA, Marie-Christine. Les bibliothèques pour les enfants hospitalisés. *Bulletin d'informations de l'Association des Bibliothécaires Français*, n°165, 1994, p.45-48.

3 – Documents électroniques

LEZY, F., GIULIANA, C., INTILED D.. *Ludopital* [en ligne]. Nordnet, [ref. du 5/07/99].

Disponible sur le web : < <http://www.nordnet.fr/ludopital>>

Centre d'Information sur la santé de l'enfant [en ligne]. Hôpital Sainte Justine, [ref. du 10/05/99].

Disponible sur le web : < <http://brise.ere.umontreal.ca/~lecompte/index.html>>

Culture à l'hôpital [en ligne]. Fondation Hachette, [ref. du 5/07/99].

Disponible sur le web : < [http:// www.lagardere.fr/fr/connaître_le_groupe/fonfation/hopital/contenu.html](http://www.lagardere.fr/fr/connaître_le_groupe/fonfation/hopital/contenu.html)>

ANNEXES

LISTE DES ANNEXES

Document 1 Plan de Roubaix signalant le Centre Hospitalier de Roubaix

Document 2 Organigramme du personnel administratif et soignant du Centre Hospitalier de Roubaix

Document 3 Plan de l'Espace Connaissances

Document 4 Première page du journal « Ces jours à l'hôpital »

Document 5 Entretien avec Madame Picot (en 6 pages)

Document 6 Entretien avec Madame Smits (en 5 pages)

Document 7 Les questionnaires distribués aux enfants de pédiatrie (en 7 pages)

Document 8 Résultats des questionnaires distribués aux enfants de pédiatrie (en 11 pages)

Document 9 L'activité lecture des hôpitaux en 1992

Document 10 Destination des bibliothèques d'hôpitaux en 1992

Document 11 Provenance des livres en 1992

Document 12 Plaquette de présentation de l'AP-HP

Document 13 L'image de l'AP-HP : à gauche, le logo enfant ; à droite, le logo adulte.

Document 14 Saint-Louis : de nombreux documents pour des publics et des lectures différentes

Document 15 Le mur d'exposition de la bibliothèque Saint-Louis : le rapprochement des arts

Document 16 Derrière la vitre, une bibliothèque : Robert-Debré

Document 17 Un lieu accueillant et coloré

Document 18 Signalétique

Document 19 De nombreux documents (en deux pages)

Document 20 Extrait de *Tam-Tam*, journal réalisé par les enfants de l'Hôpital Robert-Debré, à Paris (en deux pages)

Document 21 Le chariot

Document 22 La boîte aux lettres

Document 23 Tableau récapitulatif des services et pratiques de lecture selon les unités de soins

Document 24 Les normes de l'IFLA

Document 25 Extrait de la base de données des livres de la bibliothèque de pédiatrie

Document 26 Proposition de plan d'aménagement la bibliothèque

Document 27 Les cadres

Document 28 La marguerite

Document 29 Les signes qui indiquent les livres animés

Document 30 Un exemple de site web d'information pédiatrique à destination des professionnels, des parents et des enfants (en deux pages)

Document 31 La fondation Hachette « Culture à l'Hôpital »

Document 32 Plaquette de présentation de Ludopital

Document 33 Convention signée entre le Ministère de la Culture et de la Communication et le Secrétariat à la Santé et à l'Action Social, en faveur de la mise en place de projets culturels à l'hôpital (en 14 pages)

Document 34 L'action de « Lis avec moi » à l'Hôpital Saint Antoine, de Lille ; extrait du journal réalisé par « Lis avec moi », n° 7, octobre 1998. (3 pages)

LE CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX

ADMINISTRATION GÉNÉRALE

37 rue de Barbieux
Bus : Lignes 25, 26
Mongy : Station Douai-Cambrai

Groupe Hospitalier Barbieux-Provo

Hôpital Victor Provo
11/17 Boulevard Lacordaire
Pavillon Médico-Chirurgical de Pédiatrie
11/17 Boulevard Lacordaire
CETRADIMN
26 Boulevard Lacordaire
Centre Médical Barbieux
31/35 rue de Barbieux
Bus : Lignes 25, 26
Mongy : Station Douai-Cambrai

Groupe Hospitalier Fraternité-Paul Gellé- Le Vert Pré

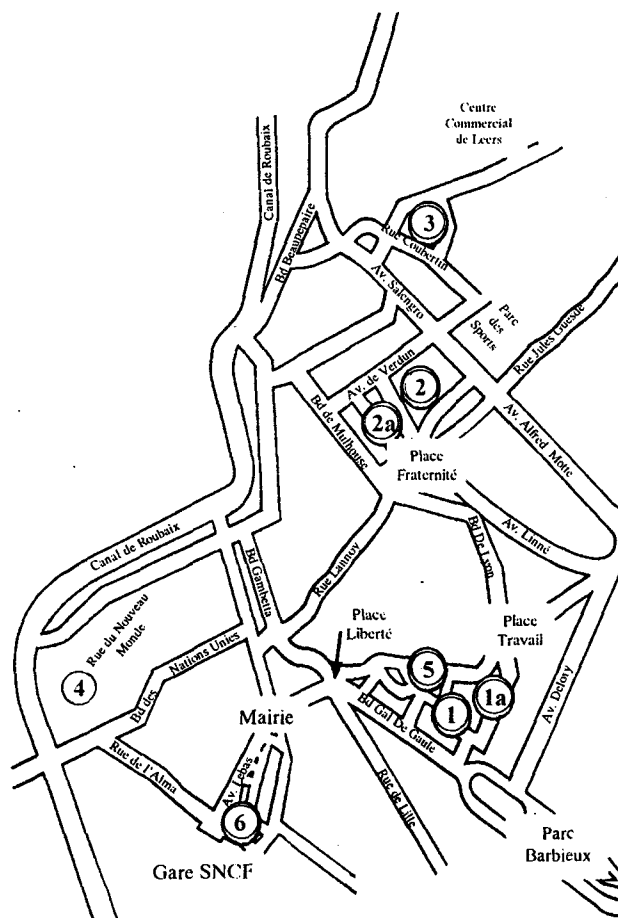
Hôpital de la Fraternité
20 Avenue Lagache
Maternité Paul Gellé
91 Avenue Lagache
Plateau technique de Consultations de
Maternité et de Néonatalogie "Marcel
Ghislain"
Rue de Charleroi
Bus : Lignes 20, 27, 42

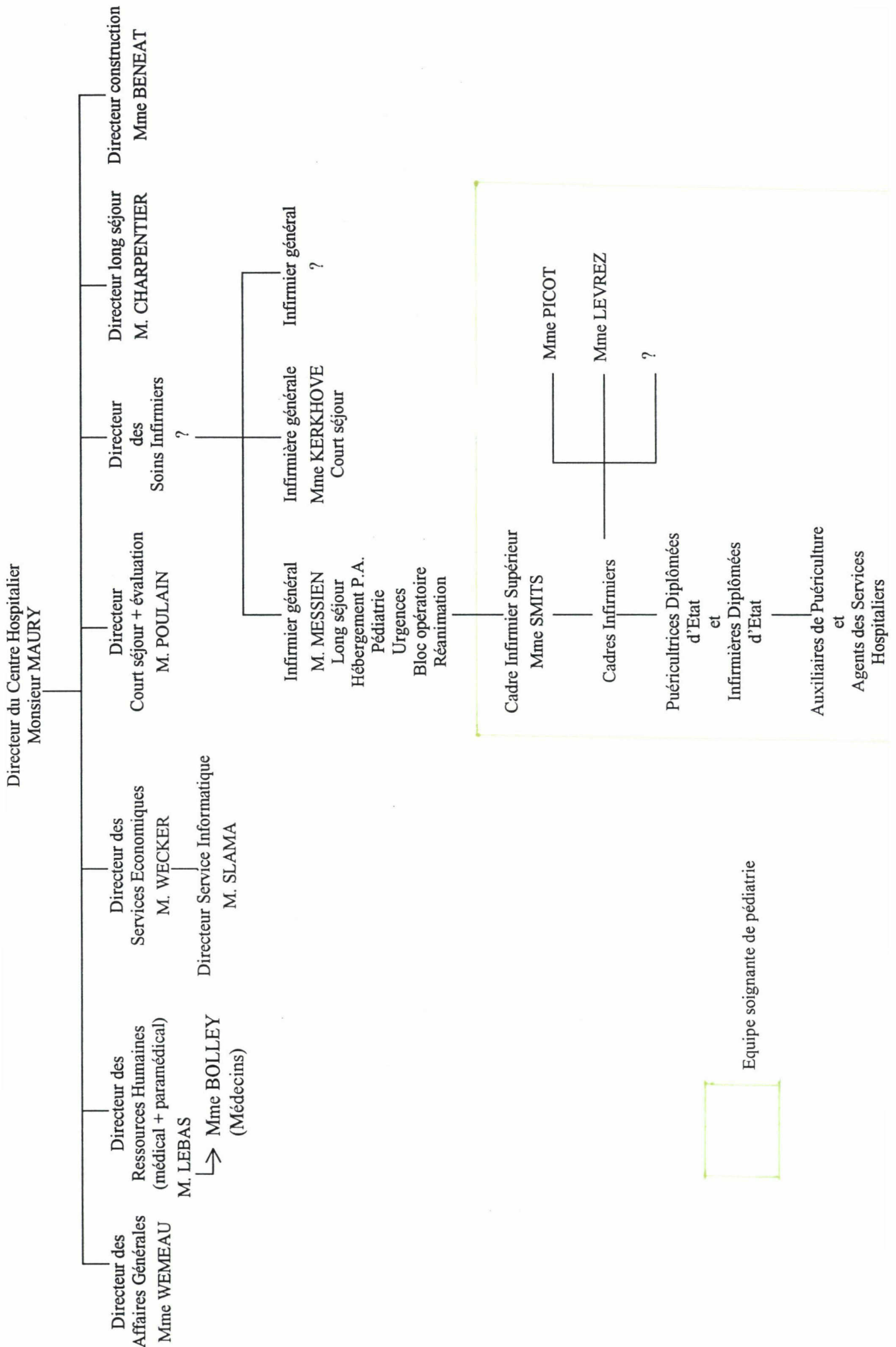
Centre de Cure Médicale 'Vert Pré'
Rue Pierre de Coubertin
Bus : Ligne 27

Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
36 Rue du Nouveau Monde

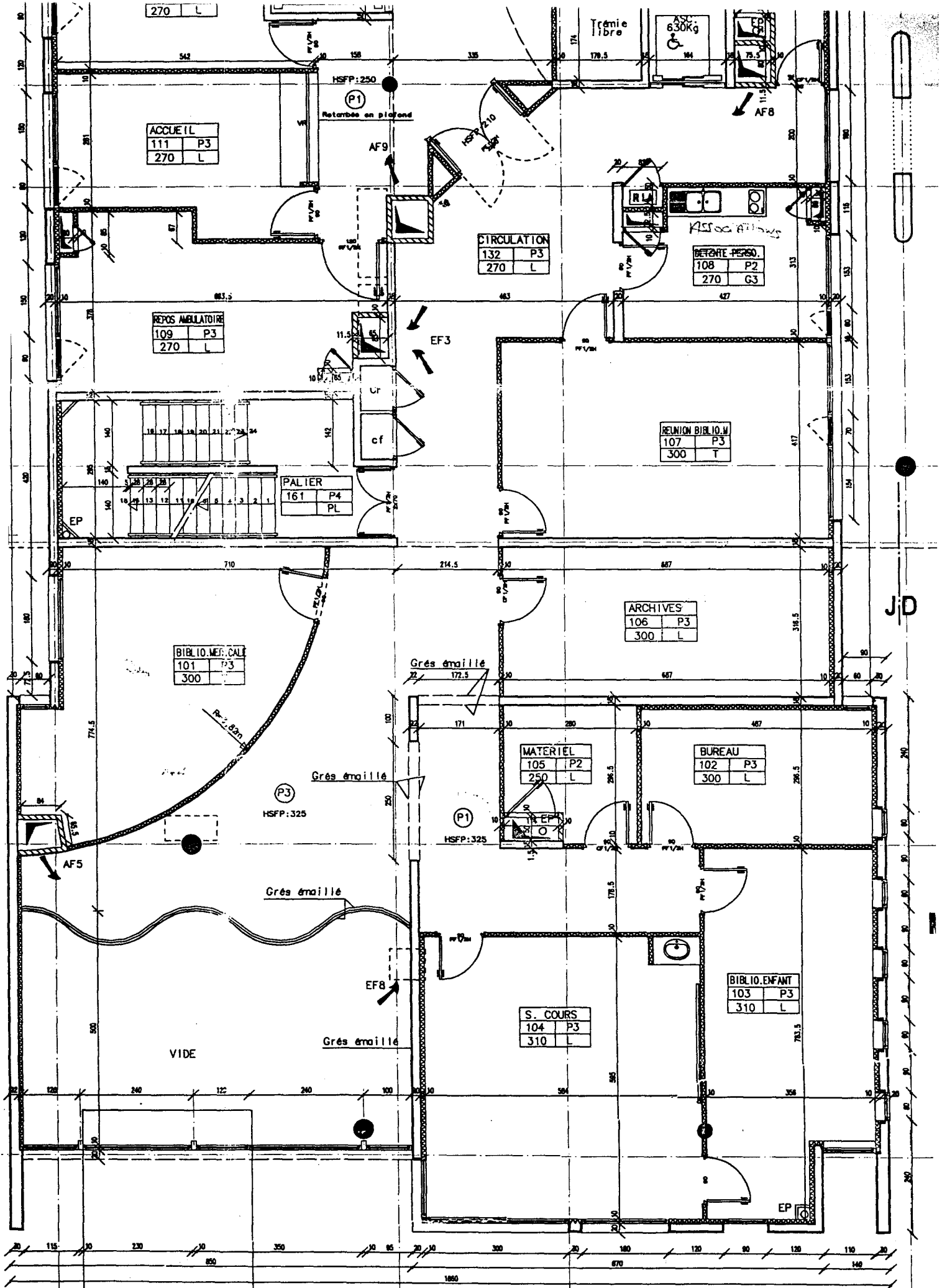
Institut de Formation en Soins Infirmiers
9 rue Henri Bossut
Bus : Lignes 27, 29

Trésorerie Principale
5 rue du Chemin de Fer
Bus : Lignes 20, 27, 29





Document 2 Organigramme du personnel administratif et soignant du Centre Hospitalier de Roubaix



Document 3 Plan de l'Espace Connaissances

(D)

(E)

(F)

(G)

ENTRETIEN

Personne interrogée : Madame PICOT, surveillante du service médecine de pédiatrie

Entretien mené par : Adélaïde BECHE BELSOT, stagiaire, étudiante en Maîtrise de Sciences de l'Information et de la Documentation

Date : mardi 6 juillet 1999

En quoi consiste le métier de surveillante ?

La surveillante est là pour gérer une unité. Quand on dit gérer une unité, c'est tant sur le plan humain que sur le plan matériel : réfléchir à des projets d'amélioration de l'organisation des soins, d'amélioration de la qualité des soins. Si je synthétise c'est ça. Maintenant, elle va s'occuper au quotidien de tout ce qui peut être plannings du personnel, demande de matériels. En même temps, elle est là pour mettre en place les décisions de l'administration, les projets de l'administration aussi.

Combien de personnels avez-vous à gérer dans le service ?

J'ai, équivalent temps plein parce que je parle toujours équivalent temps plein parce que en temps que personnes physiques avec les mi-temps c'est toujours un peu compliqué. Equivalent temps plein, j'ai 23 ADP – Auxiliaire De Puériculture – et 11,20 infirmières, et en même temps j'ai 5 ASH – Agent des Services Hospitaliers, c'est les personnes qui font le ménage, qui s'occupent de l'hygiène, etc.

Depuis combien de temps êtes-vous en pédiatrie ?

Alors, je suis arrivée en pédiatrie en juin 1997.

Est-ce que pédiatrie et médecine sont des choix ?

Pour moi, en tant que cadre, on peut appeler ça un choix dans la mesure où on ne nous oblige pas à être dans un service qui ne nous plaît pas. Moi je dirai que le choix s'est fait, c'est le hasard qui a choisi puisque le jour où je ne me sentais plus bien dans le service où j'étais et où il était vraiment temps que je m'en aille, le seul service libre c'était la pédiatrie. Donc, après effectivement, c'est un choix de ma part d'accepter ou de refuser ce service. Donc je ne sais pas si on peut appeler ça un choix, oui et non, mais en tout cas j'avais le choix de dire non.

Combien d'enfants y a-t-il en général dans le service ?

Alors ça, ça varie. C'est toute la difficulté des services de pédiatrie. Il y a une période où il y a énormément d'enfants, c'est l'hiver, c'est à dire du 15 novembre à peu près au 15 mars. On a là énormément d'enfants puisqu'on est dans les périodes qu'on appelle épidémiques. C'est là où on va avoir toute les gastro-entérites, toutes les bronchiolites, et là on a essentiellement des petits. Donc combien d'enfants, en moyenne ça tourne aux alentours de 40 enfants, 35 – 40 enfants. L'été, alors il y a une période intermédiaire qui souvent se passe du 15 mars au 15 juillet, là on est en plein dedans, on a une moyenne de 20 à 25 enfants. Et puis, il y a la période creuse d'été, qui jusqu'à maintenant du peu d'expérience que j'ai en pédiatrie ou là on a une moyenne de 15 à 20 enfants. Puis après on redémarre la période d'hiver, mais ça monte progressivement, c'est pas du jour au lendemain qu'on va avoir 40 enfants.

Quelle est la durée moyenne des séjours et l'âge des enfants ?

La moyenne du séjour, on a un taux d'occupation qui est de 2,3 jours je crois pour le dernier qui a été calculé, donc ça veut dire un recouvrement très très rapide, les enfants restent en moyenne 2 jours.

En pédiatrie on accepte, normalement, les enfants de 1 mois jusqu'à 15 ans et 3 mois. En médecine c'est un petit peu différent parce qu'il y a tous les enfants qui ont des maladies chroniques et qu'on garde un petit peu plus longtemps. Et en plus nous, on a 5 lits d'adolescents donc on garde les adolescents, on les accueille jusqu'à 16 ans, 17 ans ça commence déjà à poser des problèmes j'oserai dire de cohabitation donc on n'aime pas trop les avoir au delà de 17 ans. Les adolescents que l'on a dans cette unité sont là quelques uns pour des maladies chroniques, mais on en a aussi beaucoup pour des problèmes sociaux (tentative de suicide, anorexie mentale). C'est vraiment des moments difficiles, des adolescents qui sont en rupture avec le milieu familial. Des problèmes de maltraitance aussi.

En règle générale, les enfants sont-ils mobiles ? S'ils sont immobilisés, à quoi cela est-il dû ? Le fait que la bibliothèque ne soit pas au même étage que l'unité de médecine peut-il être une gêne du point de vue de l'accès des enfants à ce service ?

En général, ils sont mobiles oui. A part les nourrissons bien sûr qui de par leur âge ne peuvent pas être mobiles et sont là, eux, très dépendants.

Certains enfants, quand ils ont des perfusions par exemple, ont besoin pas vraiment de personnels parce que à partir du moment où il sait marcher un enfant se débrouille bien dès qu'il a pris ses repères dans l'unité, ce dont ils ont surtout besoin, c'est d'outils à perfusion mobiles parce que sinon ils ne peuvent pas porter et se déplacer.

Le fait que la bibliothèque soit à l'étage inférieur ça peut poser des problèmes mais pas là pour ces enfants qui peuvent se déplacer, mais pour les enfants qui sont isolés, c'est à dire que en médecine on a des maladies qui sont dites maladies contagieuses où l'enfant ne peut pas se déplacer, c'est pas qu'il ne peut pas parce que physiquement il n'a pas les moyens de se déplacer mais c'est qu'il n'a pas le droit de sortir de sa chambre, parce que sinon on contamine tous les autres et là on remplit tout le service.

Que pensez-vous, personnellement, de l'idée d'une bibliothèque pour enfants en pédiatrie ?

Moi, je trouve ça bien mais pour une certaine catégorie d'enfants. Qui dit bibliothèque dit aussi savoir lire. Parce que sinon ça va être des livres images, et un enfant ne va pas prendre un livre tout seul, ça va durer cinq minutes une fois qu'il aura regardé les images c'est fini. Il faut qu'il y ait quelqu'un à côté qui l'accompagne dans la lecture. Donc je trouve ça bien parce que c'est un moment et un outil ludique qui permet d'éveiller l'enfant, mais le livre seul ça suffit pas. C'est un début. C'est vrai que c'est bien pour les grands, c'est bien pour ceux qui sont en âge de lire seul, mais pour les autres, non. Pour les autres, il y a une période chez l'enfant où il doit être accompagné dans sa lecture et même chez le grand, je veux dire, lire pour lire, s'il n'y a pas quelqu'un qui a lu le livre en même temps que lui enfin avec qui il peut parler, s'il n'y a pas un dialogue qui s'instaure après par rapport au livre, par rapport à ce qui est dit dans le livre, bon ben je trouve ça... Des livres, les enfants, ils ont la possibilité d'en avoir à l'extérieur, dans les bibliothèques municipales, et malheureusement on voit de moins en moins d'enfants lire. Et la question que je me pose, c'est : « Pourquoi on voit de moins en moins d'enfants lire ? ». C'est parce qu'il n'y a pas de retour après. Pour moi, je considère la lecture comme un point de départ à un moyen d'échange, un point de départ à un échange qui doit s'instaurer après, et ça veut dire pour ça avoir le temps de lire les mêmes livres que l'enfant ou même si on n'a pas lu les mêmes livres que l'enfant au moins le questionner, l'interroger sur ses lectures. Si c'est pour lire simplement parce qu'on veut occuper les enfants, non, ça ne me semble pas... Ça peut être bien parce que ça va en occuper quelques uns, mais je veux dire... Et puis, je ne suis pas sûre que ces enfants qui reviendront régulièrement auront envie d'aller chercher des livres et de continuer à lire.

Le rapport au livre a changé parce que l'enfant n'a plus les mêmes besoins. Je veux dire, c'est vrai que si on compare, moi, je suis d'une génération, d'une époque où j'avais pas l'occasion de voir, de découvrir de mes yeux plein de choses donc le livre me permettait de découvrir ou me permettait d'imaginer des endroits que je n'imaginai pas aller voir un jour. Bon maintenant, il y a quand même beaucoup d'enfants qui ont la possibilité... Ça va, nous on a la chance, on est à

Roubaix, donc à Roubaix le milieu social étant quand même assez bas, on n'a pas d'enfants qui quand vous leurs parlez sont blasés de tout parce que de toute façon ils ont l'impression d'avoir tout vu. Et ce rapport au livre, il est justement difficile à cause de ça et je pense qu'on arrivera à remettre un rapport au livre, je dirai agréable, que si on arrive à discuter avec l'enfant de ses lectures. Si c'est lire pour lire, dans ce cas là, il ouvre la télé et la télé lui donne des informations, enfin je veux dire maintenant avec le nombre de chaînes qu'on a. En plus, quand vous avez des chaînes découvertes, des chaînes qui vous font voir les quatre coins du monde... Et là c'est facile parce que c'est du passif, il n'y a pas besoin de réfléchir, il n'y a pas à écouter.

Ici, l'enfant ne doit pas avoir la sensation qu'on l'oblige à... La bibliothèque ne doit pas rester un endroit où on va chercher le livre, on lit dans son coin et puis point final. Alors, les moyens ? Je vous dit, c'est vrai que moi avec mes enfants, j'ai rarement l'habitude de les laisser lire un livre sans leur demander ce qu'ils ont pensé du livre. Bon, ou de dire on va à tel endroit, c'est l'occasion d'aller chercher des livres et de se renseigner sur l'endroit, de le faire avec eux parce que ça donne un rapport à la lecture. Parce que souvent, le rapport à la lecture qu'ils ont c'est les livres qu'ils sont obligés de lire à l'école, et la seule chose que je lise c'est les bandes dessinées parce que j'ai pas l'impression que c'est studieux. Pour ça nous, ça nous arrive souvent d'acheter un livre et qu'il fasse le tour de la famille parce qu'il y en a un qui le lit et qu'il dit qu'il est génial, mais pourquoi il est génial, ben vas-y lis-le et puis on en parlera après. Bon, c'est... C'est pas je lis pour lire, mais je lis avec une intention particulière. C'est vrai qu'avant les enfants pouvaient lire mais parce qu'ils avaient un besoin d'apprendre, un besoin de connaissance que n'ont plus vraiment les enfants de maintenant parce que je vous dit, ils se mettent devant la télé et quand on regarde maintenant avec les satellites et le câble, ils ont des chaînes pour tout, des chaînes d'histoire, des chaînes de ... Donc pourquoi aller chercher un livre ?

D'où vient le choix de la localisation de la bibliothèque dans l'espace connaissance, à côté de l'école ? Avez-vous été concertée ?

L'espace connaissance, ça a été concerté puisqu'il existait déjà avant qu'on arrive ici. L'école à l'hôpital, c'est pas nouveau ; ça a du bon, quand on a un enfant qui a une pathologie qui va lui faire rater les cours assez longtemps. Je crois que c'est quand même le mettre en difficulté que de ne rien faire. Quand il doit reprendre au bout d'un mois d'absence, c'est quand même assez difficile pour lui, donc c'est quand même quelque chose qui est, moi je pense, positif, quand l'enfant a une hospitalisation qui est longue. Là où je suis encore réticente, c'est par rapport à l'enfant qui a une hospitalisation très courte. Parce que je me dis un enfant qui a une hospitalisation très courte, les premiers jours il n'est pas bien, un enfant qui vient même que pour une gastro-entérite mais enfin on a tous eu une gastro-entérite et je veux dire les deux premiers jours on est pas bien, on n'a pas vraiment envie d'aller à l'école, on n'a pas vraiment envie de prendre un bouquin et de faire quelque chose qui pourrait nous demander une réflexion quelconque. Donc l'enfant est comme nous, et moi malheureusement j'ai que des enfants qui ne restent pas très longtemps donc l'école s'est une préoccupation bien loin de... Donc c'est vrai que je pense que c'est important, j'en suis consciente, maintenant dans l'aide aux devoirs je trouve ça bien parce que l'enfant qui va venir, qui a une maladie chronique et qui vient régulièrement faire des bilans, bon c'est vrai que souvent on essaie de les faire le mercredi pour lui faire manquer le moins possible l'école, bon ben le mardi soir il est déjà chez nous, il n'a pas le temps de faire les devoirs alors c'est un plus que de l'aider à faire ses devoirs. Mais, je ne suis pas réellement sûre qu'on puisse faire des choses extraordinaires en deux jours. Et je ne suis pas réellement sûre qu'il y ait une nécessité. D'ailleurs on le voit bien parce que à l'école y vont les enfants qui sont là un petit peu plus longtemps, parce que les deux premiers jours on ne peut pas, ils ne sont pas bien, c'est pas le moment d'aller les mettre à l'école. Même nous, quand on n'est pas bien on ne va pas travailler, donc eux c'est pareil, s'ils ne sont pas bien c'est qu'ils ne peuvent pas aller à l'école ; après, une fois qu'ils sont mieux ils veulent bien y aller, ils veulent bien travailler, mais c'est un travail qui n'est pas de longue haleine, autant il va être très intéressant chez l'enfant qui est hospitalisé longtemps pour justement ne pas le couper du milieu scolaire parce que ça c'est dangereux de le couper du milieu scolaire et puis ça les met en

difficulté quand ils doivent reprendre après, mais pour un enfant qui est hospitalisé peu de temps je ne suis pas réellement sûre de l'efficacité.

Sentez-vous l'équipe, le personnel, intéressé et prêt à jouer un rôle dans le projet de la bibliothèque ?

Là aujourd'hui ? Je vais vous donner une réponse claire, nette, aujourd'hui c'est vraiment pas le moment de parler de quelque chose d'autre. Je suis désolée, vous arrivez à un moment où la situation fait que malheureusement elles ne sont pas aptes à recevoir quelque projet que ce soit. Honnêtement, c'est à ce jour. Ça aurait été il y a quelques mois j'aurais pu vous dire oui j'en sens quelques unes capables de s'asseoir à côté d'un enfant avec un livre, mais là aujourd'hui honnêtement je n'en ressens pas beaucoup. Mais pour vous expliquer on leur retire de plus en plus de personnel en leur demandant toujours plus, toujours plus, toujours plus, et bien malheureusement ce qu'elles déplorent elles-mêmes c'est de ne plus avoir le temps de mater l'enfant. Même si éveiller l'enfant au travers d'un livre ça fait partie d'un soin et bien c'est quand même cela qu'on va retirer en priorité quand on n'a pas assez de monde, parce que c'est pas vital pour l'enfant ; c'est pas vital dans le traitement ; en revanche, ne pas prendre la température ça peut être vital donc elles vont prendre la température et le livre elles le laisseront fermé.

Quelle est, selon vous, la fonction de la lecture à l'hôpital ?

Moi, je pense qu'elle peut être thérapeutique. C'est clair pour moi que la lecture peut être thérapeutique. Ça peut être thérapeutique dans le sens où même un enfant qui s'ennuie, lui faire la lecture, lui donner un livre, à condition qu'on choisisse bien ses lectures, ça peut lui donner une ouverture au rire ou une ouverture au... Pour d'autres enfants, ça peut donner une ouverture à je vis un moment de galère, je me plonge dans quelque chose de plus agréable. Moi, c'est clair que pour moi ça a un côté thérapeutique, maintenant il faut avoir le temps de le faire et le temps de le faire c'est de moins en moins et ça va être un des soins qui va malheureusement disparaître s'il n'y a pas assez de personnels. Ouverte l'équipe, je pense que oui, parce que ça je pense qu'elles en sont convaincues. D'autres peut-être pas mais certaines oui, mais dans les possibilités... Et si vous leur posez la question aujourd'hui, elles vont vous rire au nez, ça alors là c'est clair. On vient de leur annoncer qu'il y avait une ADP en moins, qu'on diminuait au maximum les effectifs parce que l'administration le pense, donc... Donc c'est clair que pour le moment, comme elles sont sur la défensive par rapport à ça...

Attendez-vous quelque chose de cette bibliothèque ? Quels services ? Quels ouvrages ? Faut-il des livres sur la santé, les maladies ?

Moi, je pense qu'il faut les deux ; enfin, il en faut deux, il en faut plusieurs mais il faut que ça ouvre l'enfant qui en a besoin. L'enfant qui veut parfaire ses connaissances, il a besoin d'ouvrages qui pourrait lui donner des connaissances que ce soit sur le plan du sport ou de la culture... Il doit y avoir aussi le livre, je dirai moi, je l'appellerai le livre détente, celui qui ne demande pas de réfléchir du style bandes dessinées. Et celui qui va faire passer des messages, que ce soit, je suis peut être un peu vieux jeu mais par rapport à tout ce qui peut être éducation civique, etc., parce que je pense que c'est important, on a beaucoup de vraies valeurs qui sont perdues ; puis en même temps, pourquoi pas des ouvrages du genre manuels éducatifs, manuels d'école parce que certains n'ont peut être pas... Vous savez un dictionnaire, dans une bibliothèque, je ne suis pas convaincue qu'il ne servirait à rien, par rapport à la population qu'on accueille, parce que je ne suis pas réellement convaincue que je n'ai pas des adolescents qui y iraient de temps en temps.

Les livres sur la santé, la maladie, ça peut être intéressant, malheureusement je pense que ça peut être aussi assez délicat à manipuler avec un enfant. Que ce soit sur la sexualité, sur l'adolescence en général, ça peut leur donner des outils par rapport à tout ce qui se passe chez eux : « Est-ce que je suis normal ? ». Autant, sur les maladies, ça peut être intéressant à condition qu'on le travaille avec eux. C'est pas la lecture à donner à lire parce que dans tous les manuels qui traitent

de la pathologie et bien on voit de la petite pathologie, du petit signe au pire. Donc, et souvent comme tout être humain, quand on a quelque chose on voit le pire et on ne va pas s'imaginer qu'on pourrait avoir le moins. Moi honnêtement, ça me plairait pas d'en trouver et de laisser l'enfant capable d'utiliser ce genre de manuels seul. Ça demande à... Non, non, honnêtement je ne préférerai pas. Autant sur des thèmes généraux du style où on parle de l'enfance ou de l'adolescence, c'est vrai ils ont besoin d'aller chercher l'enfant maltraité qu'est-ce qu'il ressent, des choses comme ça oui parce que la question que l'enfant va surtout se poser c'est ça : « Moi ce que je ressens, est-ce que je suis normal par rapport aux autres ? » Parce que bien avant d'en parler à quelqu'un justement c'est dans cette interrogation-là qu'il est. L'adolescent qui se sent mal dans sa peau se dit : « Je suis le seul au monde à me sentir comme ça », puisqu'il se cache, il se cache derrière un... Quand vous le voyez, il est souriant, il est... Mais la question quand même qu'il va se poser, c'est : « Est-ce que je suis normal ? ». Donc par rapport à ça oui, là ça peut être des éclairages qu'ils peuvent avoir, mais par rapport aux pathologies, non. Non, au niveau de l'interprétation ça peut être très dangereux, je veux dire ça peut faire pire que bien.

Comment pensez-vous que l'on puisse faire venir ou intéresser les enfants ou les jeunes à la lecture ? Pensez-vous qu'il soit réellement important qu'un enfant (qu'un jeune) lise ?

Est-ce qu'il est réellement important qu'un enfant lise ? Oui, moi je pense. Si je veux être très primaire, je vais vous dire par rapport à l'orthographe et à la structure des phrases, oui, par rapport à la grammaire, oui. Bon après par rapport à toute la culture générale, oui, je pense qu'il est très important mais qu'il est aussi important dès le plus jeune âge que l'enfant puisse se mettre à tourner des pages même s'il ne comprend pas ce qu'il est en train de regarder.

Maintenant, comment les intéresser ? Ça c'est la grande difficulté et là ça va être la mère qui va parler parce que, parce que... Ben, j'ai pas trouvé. J'ai pas encore trouvé parce que ça j'en suis intimement convaincue que la lecture c'est important, c'est important ne serait-ce que si on lit un roman mais lire un roman dans la construction du roman, dans ce que le roman peut dire, peut apporter par rapport à la pensée de l'auteur, bon là j'en suis intimement convaincue, ça peut nous apporter des choses mais comment intéresser l'enfant à ouvrir un livre j'ai un peu de mal. Je suis un peu embêtée... Les grands discours moralistes ça ne marchent pas : la lecture c'est important, ça va te faire du bien à l'école, ça va t'apprendre plein de choses, je crois que c'est dépassé dans la mesure où il lui suffit d'allumer la télé et des choses il en apprend aussi.

Pensez-vous que les parents ont un rôle à jouer à la bibliothèque ?

Les parents ont toujours un rôle à jouer par rapport à leur enfant et à tout ce qui peut être mis en place pour leur enfant. Maintenant, comment leur faire jouer ce rôle-là, si ce n'est inciter l'enfant à lire, mais pareil encore faut-il qu'ils trouvent à quoi s'intéresseront-ils.

L'idéal voudrait que l'enfant puisse être accompagné de ses parents. Je dis bien l'idéal. Dans la réalité ça va être quelque chose de compliqué si on n'y met pas quelqu'un ; si il y a quelqu'un pour gérer cette bibliothèque qui soit là présent je dirai, j'oserai dire, pour faire le gendarme, il n'y a pas de problème. Parce que lire, c'est pas quelque chose d'interactif, enfin quand je dis interactif, sauf si on fait des séances de lecture, alors là les parents non. Là les parents non parce qu'ils sont souvent parasites par rapport à la personne qui entre en communication avec l'enfant, et si l'animatrice ne les fait pas entrer, ici, c'est bien pour ça. Il y a toujours un parasitage. Autant pour les soins, le parasitage il est pas important, encore qu'on sait très bien qu'il y a des situations, si les parents n'étaient pas là l'enfant ne pleurerait pas, mais bon ça se passe simplement au niveau des pleurs. Mais par rapport à tout ce qui est veille, tout ce qui est travail manuel, les parents sont plus une gêne qu'une aide, entre se mêler des autres enfants qui ne sont pas les leurs ou alors dire « Nous, on sait bien mieux parce qu'on est des parents », là c'est pas facile de travailler après avec l'enfant, et au niveau de la lecture ça peut se passer comme ça. Si c'est simplement créer une relation entre l'enfant et ses parents au niveau de la lecture, oui, je dirai que c'est l'idéal et que ça devrait être comme ça si on veut que notre action elle puisse avoir un bénéfice à l'extérieur. Alors là il faut un lien avec les parents. Maintenant, si c'est un travail avec les enfants, je suis désolée non,

parce que entre celui qui va se mêler des enfants des autres et des petites histoires qui vont se raconter au travers de la lecture... Ça peut faire aussi découvrir la lecture aux parents. Moi je pense que l'idéal serait qu'ils soient là, maintenant il faut qu'il y ait vraiment quelqu'un pour les canaliser parce que, parce qu'on a besoin de les canaliser.

Selon vous, quels sont les meilleurs moments de la journée pour que les enfants aillent à la bibliothèque ou pour que le chariot de livres passe dans le service ?

Je dirai que c'est les moments où on les met aussi à la salle de jeux, c'est à dire après le bain le matin, il y a toujours un moment où chez les grands, parce que chez les petits ils dorment, encore qu'ils sont très sensibles à la lecture. C'est vrai que le meilleur moment, c'est quand même ce moment-là, après le bain, c'est à dire vers 10 heures en attendant le repas. Et l'après-midi, après la sieste en attendant le goûter. En sachant quand même que l'après-midi, là il y a les parents, les visites, etc. Mais ça peut être ce moment là où il vont chercher un livre, je ne sais pas comment ça va se passer, est-ce qu'ils auront la possibilité d'aller chercher un livre et de le ramener dans leur chambre avec eux ? Parce qu'il faut savoir qu'on a toujours un moment où l'enfant s'ennuie c'est entre la sieste et le goûter quand il n'a pas de visites et puis après le goûter jusqu'au repas parce que c'est souvent à ces moments-là que les visites commencent à partir, parce que quand il y a des autres frères et sœur c'est le moment d'aller les rechercher à l'école... C'est toujours un moment difficile.

D'après vous, qui s'occupera (ou pourrait s'occuper) de la bibliothèque dans l'avenir ? Le personnel d'ici (Doit-il être formé ?) ? Des associations ? Embauche de personnel spécifique ?

Qui pourrait s'occuper de la bibliothèque dans l'avenir ? Pas moi ! Qui ? Je ne suis pas une experte en bibliothèque donc ça m'embête un petit peu. Qui mieux qu'un bibliothécaire pour gérer les livres et parler de lecture ? Mais en même temps, lecture thérapeutique, je dirai qui peut mieux qu'une animatrice ou qu'une ADP pourrait gérer une bibliothèque ? J'avoue que je ne sais pas.

ENTRETIEN

Personne interrogée : Madame SMITS, surveillante chef de pédiatrie

Entretien mené par : Adélaïde BECHE BELSOT, stagiaire, étudiante en Maîtrise de Sciences de l'Information et de la Documentation

Date : jeudi 12 août 1999

En quoi consiste le métier de surveillante chef et quelles sont les différences par rapport à celui de surveillante ?

Donc madame Picot et madame Levrez sont surveillantes. Elles vous ont expliqué leur fonction ; elles gèrent vraiment leur unité. Le travail de surveillante chef, c'est plus travailler sur une organisation du travail et des conceptions de travail, d'organisation, de concept de soins. En principe, c'est ça. C'est faire de la recherche et de l'évaluation. Mais ça n'est pas ce que je fais vraiment puisqu'il manque une surveillante au niveau des urgences, consultations et hôpital de jour, donc je fais tout.

Combien de personnels avez-vous à gérer dans les différents services de pédiatrie dont vous occupez (médecine, chirurgie, hôpital de jour, urgence, consultation) ? Les différentes unités sont-elles gérées indépendamment les unes des autres ?

Le point fort de la fédération, pourquoi en milieu hospitalier on fait des fédérations, c'est pour réunir les moyens tant en matériel qu'en agent. C'est à dire qu'ici la chirurgie est dotée de quota de personnel, la médecine, chaque service est doté d'un quota de personnel. Mais le rôle de la surveillante chef c'est quand même de gérer ce personnel et de les faire travailler là où on a besoin d'elles, c'est à dire qu'elles sont employées pour la fédération, en principe plus pour un service mais elles doivent aller là où on a besoin d'elles. Donc, ça c'est le rôle de la surveillante chef parce que j'ai une vision globale sur toute la fédération.

Sinon, combien j'ai de personnel, vous voulez les chiffres exactes, je vais vous dire. Puéricultrices et infirmières, donc la puéricultrice c'est un an de formation après avoir fait infirmière, mais dans le service on ne fait pas de différence, ici ; après, vous avez auxiliaires de puériculture et après les A.S.H. Alors en I.D.E., c'est à dire infirmières ou puéricultrices, j'ai 40 personnes mais ça fait 35,45 postes (= *temps plein*). En auxiliaires de puériculture : 45 personnes, ce qui fait 38,90 postes. J'ai 8,8 A.S.H., ça fait 9 agents, 9 personnes physiques. J'ai un mi-temps d'éducatrice, parce qu'il me manque un mi-temps, je vais devoir récupérer un mi temps ; et j'ai un temps plein d'animatrice. C'est Sylviane qui est animatrice, et ici c'est Nathalie. Elle est éducatrice de jeunes enfants, Nathalie. Après, il y a 5 secrétaires médicales et 2 cadres infirmiers (= *surveillantes*), il manque un poste en cadre infirmier.

Depuis combien de temps êtes-vous en pédiatrie ? Est-ce que la pédiatrie est un choix ?

Dans la fonction de surveillante chef en pédiatrie, je suis rentrée à la même date que madame Picot, elle vous l'a donnée ? Voilà, c'était juin-juillet 1997. J'ai fait plusieurs étapes mais j'ai travaillé en pédiatrie ici, enfin pas ici à la Fraternité, en tant qu'infirmière de 1975 à 1982, infirmière en pédiatrie. Infirmière en pédiatrie, bon, tout a été plus ou moins un choix. On est venu me rechercher pour être surveillante chef en pédiatrie parce que la surveillante chef a pris très rapidement sa retraite donc il fallait retrouver – et c'était juste un an avant le déménagement – il fallait retrouver une surveillante chef et qui de surcroît connaissait la pédiatrie. Donc, j'avais les critères.

Combien d'enfants y a-t-il en général dans les différents services ?

Je ne peux pas vous dire en général. Mais on peut dire qu'on a rempli le service de chirurgie à 78 % si on fait le calcul sur l'année ; le service en bas – médecine – ça doit être 60 % ; l'hôpital

Document 6 Entretien avec Madame Smits (en 5 pages)

de jour, c'est 5 lits et on ne l'occupe pas tellement, on doit arriver à 40 ou 50 % pas plus ; par contre, on a énormément de passage au niveau des urgences.

Quelle est la durée moyenne des séjours et l'âge des enfants ?

En médecine : il y a beaucoup de nourrissons en médecine mais il y a le secteur des ados aussi qui tourne très fort ; beaucoup moins d'enfants entre 6 et 11 ans, il y en a, mais un peu moins. La durée des séjours en médecine est aux environs de 2 jours.

En chirurgie, elle doit être de 3 jours la durée moyenne. Par contre en chirurgie, il y a très peu de bébés, on arrive plus facilement à avoir des enfants entre 8 et 15 ans. On en a de tous les âges mais la majorité c'est ça.

L'hôpital de jour, c'est tout, ça peut être très varié puisque c'est les enfants qui ont des lourdes pathologies. Donc on a des bébés, on a des plus grands, c'est tout.

Et il y a le service de consultations dont je n'ai pas parlé. Là aussi c'est tout âge et il y a aussi énormément de passage en consultations.

En règle générale, les enfants sont-ils mobiles ? S'ils sont immobilisés, à quoi cela est-il dû ? Le fait que la bibliothèque ne soit pas au même étage que certaines unités peut-il être une gêne du point de vue de l'accès des enfants à ce service ?

On a très peu d'enfants immobilisés. Où vous allez les retrouver le plus, c'est en chirurgie. Mais on a toujours les moyens... Si c'est des plâtres au niveau des jambes, on a des fauteuils... Ce que vous n'arriverez pas à descendre, ce sera les lits avec les tractions, mais ça ce sera plus en chirurgie... Parce que même un enfant qui a une perfusion à la rigueur, il peut descendre, il peut bouger. Je pense que l'autre problème que vous allez rencontrer, c'est les enfants isolés, qui eux ne peuvent pas sortir de la chambre, ils peuvent bouger mais pas sortir de la chambre, donc là il faudra trouver un moyen de livres lavables. Là, la conteuse peut entrer dans la chambre si elle met une blouse, si on lui explique qu'il faut se laver les mains, mettre une blouse enfin toutes les précautions à prendre, mais après il faut désinfecter le livre, alors il faudra trouver des livres qui supportent l'eau. Je ne pense pas que ce sera un grand handicap. Ça peut être aussi des livres qu'on peut donner.

Que pensez-vous, personnellement, de l'idée d'une bibliothèque pour enfants en pédiatrie ?

Moi, je trouve ça formidable et il faut absolument qu'on arrive à monter ce projet parce qu'on a trop d'enfants qui n'ont pas de livres dans les mains, trop d'enfants qui ne savent pas, qui n'ont pas envie de lire, qui n'ont pas le goût de la lecture parce que ce n'est pas un mode de fonctionnement chez eux et que l'école ne suffit peut être pas à leur faire prendre le goût. Je ne sais pas, ils ne sont pas attirés. Donc je pense que ça peut être un moyen de détente de l'enfant, un moyen où l'enfant oubliera peut être qu'il est à l'hôpital. Mais je n'enlève pas non plus que c'est un moyen d'entrer en relation avec l'enfant et un moyen des fois de lui faire dire des choses qu'il ressent et ne sait pas nous exprimer lors de son hospitalisation. Je pense qu'on y arrive... Il suffit de regarder quand on lit quelque chose à un enfant les réactions, on est tout de suite convaincu.

Connaissez-vous des exemples de bibliothèques pour enfants en hôpital ?

Non.

Comment se passait la lecture dans l'ancien hôpital, à la Fraternité ?

Dans l'ancien hôpital il y avait un... Bon, il y avait déjà notre conteuse ; on avait des élèves de Baudelaire aussi qui sont venus, un petit peu, faire de la lecture. Et puis il y avait une bibliothèque, si on peut appeler ça une bibliothèque, c'est à dire que Sylviane avait des livres en prêt de la bibliothèque municipale. Mais la gestion était très difficile. Sylviane s'arrachait les cheveux parce qu'il y avait des livres qui disparaissaient. C'est pas une critique parce que je pense que Sylviane avait beaucoup de travail et gérer ça c'était vraiment très lourd. Et elle n'avait pas le temps non plus d'aller renouveler les livres assez souvent, tout ça... Mais je pense que l'idée quand

même était déjà là, que tout le monde est partant pour la bibliothèque mais il faut le temps, le savoir faire aussi.

D'où vient le choix de la localisation de la bibliothèque dans l'espace connaissance, à côté de l'école ? Avez-vous été concertée ?

Pour la localisation ici, je n'ai pas été concertée puisque je vous l'ai dit moi je suis arrivée le projet était déjà bouclé, je suis arrivée juste pour, un an avant le déménagement. Tout était bouclé, tout était construit. Mais je pense que ça devait être fait en concertation avec l'institutrice et monsieur Ythier surtout. Monsieur Ythier est très partant sur le projet.

Le choix de la localisation dans l'espace connaissance, à côté de l'école, je ne sais pas trop comment ça c'est fait. Je ne sais pas trop pourquoi la bibliothèque a été... Moi, je pense que c'était parce que c'était l'espace connaissance et c'était aussi sortir l'enfant du milieu hospitalier, de l'hôpital, de son lit, de sa chambre. Je pense que c'était ça leur objectif. Et pourquoi lier avec l'école ? Parce qu'il y a quand même l'école à l'hôpital et il y a quand même des bénévoles ; il n'y a pas que l'institutrice qui ne sera plus elle en fait, qui sera un monsieur. Je pense que c'est quand même proche. Les bénévoles qui font partie de cette association L'école à l'hôpital peuvent faire aussi de la lecture ou profiter d'un moment de recherche pour retourner après dans leur salle de classe. Je pense que c'est lié. L'intérêt c'est de sortir l'enfant des soins, le mettre dans un autre contexte. Je pense que c'était ça, enfin moi je le vois comme ça mais je n'ai pas participé au projet donc, je ne sais pas...

Sentez-vous l'équipe, le personnel, intéressé et prêt à jouer un rôle dans le projet de la bibliothèque ?

Intéressé oui. Prêt à jouer un rôle, je ne sais pas. Je ne sais pas, pas par manque de volonté mais par manque de temps parce qu'on est tout le temps, toujours, coincé au niveau du personnel. Alors je ne sais pas. Plus les éducatrices, elles oui, elles seront partie prenante, mais moi j'aimerais bien que ça soit aussi du personnel soignant. Mais je pense qu'il faudra peut être revoir l'organisation, donner un temps pour la lecture, mais pour l'instant je ne sais pas comment je pourrai faire. Faut que ça puisse rentrer... Moi je vois très bien aussi une auxiliaire en train de raconter une histoire le temps qu'on fasse un soin un peu agressif, pendant que l'infirmière fait un soin. Moi je me l'imagine un peu comme ça, comme l'infirmière... Parfois, on a une infirmière... On en a surtout une qui fait ça, elle chante quand elle approche un gamin. Tout le monde ne sait pas chanter mais pourquoi pas se dire : « Tu sais t'as lu cette histoire-là, tu veux que je te la rappelle ? » Je pense qu'il faudra du temps, qu'elles seront partie prenante parce que, bon, on sait que cette approche là est importante pour l'enfant, mais je pense qu'on va avoir des difficultés par manque de personnel.

Quelle est, selon vous, la fonction de la lecture à l'hôpital ?

Educative et thérapeutique, je pense. La communication tout simplement. Quand on arrive à communiquer avec l'enfant, on arrive à le soigner, on arrive à faire passer des messages. C'est un des moyens, c'est pas le seul. Il y a aussi le projet de la musique et tout ça... Chaque enfant ressent et se retrouvera dans le domaine qu'il aimera. On ne l'oblige pas. Il faut bien laisser la nuance. Ça peut être... Moi je pense que si on arrive à faire découvrir un livre à un enfant c'est déjà bien, si ça peut lui donner l'envie après d'en avoir un autre.

Pensez-vous qu'il y ait une attente, une envie, un besoin du public de pédiatrie ?

Je pense qu'il y a déjà eu cette approche de faite et les parents sont chaque fois surpris que l'enfant, qu'un bébé par exemple puisse s'intéresser à un livre. Donc il faudra toujours l'expliquer aux parents mais je pense que ça ne sera pas difficile parce que, la preuve, même les parents trouvent ça merveilleux. Pour les plus grands, les 6-7 ans, souvent ils disent « Oh, ça m'intéresse pas les livres, j'ai pas envie. » et puis, un peu après, quand on lit à un, après, ils sont intéressés. Je pense que ce sera toujours une démarche à faire quand même. Il y aura ceux qui vont connaître,

ceux qui vont aimer... Mais les nouveaux, ce sera toujours une démarche à faire, mais pas une démarche difficile, je ne pense pas.

Attendez-vous quelque chose de cette bibliothèque ? Quels services ? Quels ouvrages ? Faut-il des livres sur la santé, les maladies ?

Oui moi je pense qu'il faut trouver des livres qui peuvent nous faire entrer dans la santé publique, parler de la santé publique, c'est à dire tout ce qui est prévention. On peut s'imaginer... Il y a plein de livres qui sont bien faits... Parce qu'on a quand même notre rôle éducatif de soignant qu'il faut qu'on arrive à faire passer. Ça pourrait être aussi, après, aller un peu plus loin et imaginer qu'avec un groupe d'enfants on pourrait construire notre livre aussi. C'est le projet loin ça !!! Mais je veux dire qu'on peut s'imaginer plein de choses avec le livre. On peut également s'imaginer traduire un livre en histoire de marionnettes ou... On peut peut être regrouper. On a un marionnettiste qui vient et ça serait peut être intéressant de dire un jour, avec l'enfant, « Tu as lu cette histoire ? Tu l'as bien aimée ? Et si on la traduisait en marionnettes ? ». Moi je pense qu'il faut faire des liens livre avec ce qu'on a sur place. On a un marionnettiste, on a nos éducatrices qui ont plein d'idées. Pour faire vivre quelque chose, il suffit de le partager. On a aussi des gens qui viennent nous faire de la musique, on peut aussi s'imaginer conter quelque chose avec un fond musical, quel qu'il soit, mais que l'enfant puisse toucher à tout. Des projets on en aura, faut le débiter c'est le plus dur.

Comment pensez-vous que l'on puisse faire venir ou intéresser les enfants ou les jeunes à la lecture ? Pensez-vous qu'il soit réellement important qu'un enfant (qu'un jeune) lise ?

Comment faire venir l'enfant à la lecture ? En ouvrant sa curiosité. Déjà en éteignant un peu la télé ! Mais je ne sais pas car ce sont vraiment des cas particuliers. Chaque enfant il faut l'aborder selon sa pathologie, selon ce qu'il a, selon le moment aussi. Tous les moments ne sont pas... Il y aura des moments propices à ça. Si vous allez dans la chambre alors que l'enfant a un peu le cafard peut être que ça passera, mais si c'est une grosse douleur physique peut être que votre lecture ne passera pas. Je veux dire : il faudra choisir le moment, il faudra bien travailler en coordination avec l'équipe soignante, savoir si on peut, si on peut pas. Voyez cette dame qui est venue il y a quelques jours par exemple, il avait un enfant qui pleurait, pleurait. La maman n'était pas là. Elle a réussi pendant une heure à le canaliser en attendant une visite. Je trouvais que c'était bien alors que l'enfant était en détresse quand même. Il avait besoin qu'on s'occupe de lui et elle a trouvé le bon moment. Et ça c'est bien passé. Ça a diminué le temps d'attente. C'était un petit, il avait deux ans, trois ans pas plus, mais elle a bien réussi. Il faut arriver dans des moments, choisir son moment.

Et l'intérêt que l'enfant lise, je crois que oui ; de toute façon, qu'est ce que la vie sans la lecture ? Même pour lui apprendre que plus tard il devra lire le journal,... Se faire sa propre idée. Ça éveille l'analyse, ça éveille la critique. Bon, c'est pas notre rôle d'aller jusque là mais enfin. On ne va pas se substituer à l'école et aux parents, mais...

Pensez-vous que les parents ont un rôle à jouer à la bibliothèque ?

Je suis assez mitigée là, je ne sais pas quoi répondre. Les parents ont un rôle à jouer dans l'envie de donner aux enfants de lire, mais je veux, vu l'expérience que j'ai de la population de Roubaix, je pense qu'il ne faut pas trop laisser les parents entrer dans la bibliothèque. Ils peuvent venir, ils pourront... Je ne sais pas comment, il faudra gérer ça. Ça ne sera pas facile avec les parents. Dans la pièce même de la bibliothèque, ça ne sera pas facile à gérer. A bien réfléchir, je suis très mitigée sur ma réponse. Mais je pense que c'est sûr qu'il faut qu'ils connaissent la bibliothèque, qu'ils sachent l'importance du livre, mais... Je connais un peu la population et il faudra avoir un règlement strict.

Selon vous, quels sont les meilleurs moments de la journée pour que les enfants aillent à la bibliothèque ou pour que le chariot de livres passe dans le service ?

C'est très difficile à répondre parce que je dirai en chirurgie ça peut être matin et après-midi. Matin, à partir de 10 heures, je pense que les enfants de chirurgie peuvent descendre. En médecine, je pense que c'est plus difficile parce que le tour des médecins est beaucoup plus long et les soins ne sont pas les mêmes. Donc, je ne sais pas, peut-être dans l'après-midi. Bon, pour passer avec le chariot ça sera certainement plus facile en après-midi ; en début d'après midi et puis déjà vous aurez plus les visites aussi, le lien avec la famille. Mais pour les faire descendre, c'est le même problème qu'on rencontre avec l'école à l'hôpital. C'est tous les jours qu'il faut voir quel enfant, à quel moment on peut le faire descendre... C'est selon la programmation des examens, des soins... Et ce n'est jamais très long quand ils descendent. Il faut savoir que ce sont des enfants qui ne sont pas en bonne santé, donc ils se fatiguent plus vite que les autres, et puis la priorité c'est quand même le soin même si la lecture va rentrer dans le soin, il y a quand même le soin en priorité. Donc l'institutrice descend tous les jours, elle passe et je pense que pour la bibliothèque ça sera un peu comme ça. Mais, des fois, elle peut programmer pour le lendemain. Il y a des enfants qui sont là pour 3 ou 4 jours avec des examens particuliers, donc on sait dire qu'ils pourront être pris tous les jours de telle heure à telle heure. C'est une gestion à faire au jour le jour. Et ça sera exactement pareil pour vous, pour ceux qui vont descendre. Ceux qui sont dans les chambres, c'est plus facile.

D'après vous, qui s'occupera (ou pourrait s'occuper) de la bibliothèque dans l'avenir ? Le personnel d'ici (Doit-il être formé ?) ? Des associations ? Embauche de personnel spécifique ?

Je ne sais pas ! L'idéal serait qu'il y ait vraiment une personne qui... L'idéal, hein, ça serait vraiment une personne embauchée qui soit là, présente, qui soit responsable, qui gère et tout ça. Bon, doit-elle être embauchée par l'hôpital ou par une association ? Je ne sais pas. Mais c'est vrai que l'idéal serait quand même qu'il y ait une référente, une responsable. Mais je pense qu'il faut plus qu'une personne pour la faire fonctionner. Moi, je voudrais que le personnel soignant s'y mette, soit partie prenante. Il faudra certainement des bénévoles, ça on va en trouver ; et pourquoi pas essayer de recontacter certaines écoles... Mais il faut quand même un référent, une responsable. Est-ce que ça peut être un lien avec l'institutrice ? Au départ, je pense que ça va être un lien avec l'institutrice, donc est-ce qu'il faut le laisser ou pas ? Je ne sais pas. Il faut bien réfléchir, je ne me suis pas penché sur tout ça. On a beaucoup de demande de bénévolat, mais il faut qu'on arrive à ce que toutes ces personnes qui gravitent autour de l'enfant aient un lien parce que ça fait un peu, parfois, pof, du placage comme ça. Enfin, je veux dire, il faut bien commencer. Mais, il faut qu'on arrive à ce qu'il y ait un lien. Bon mais je pense que Ludopital c'est aussi un de leurs souhaits, donc ça va peut-être passer. Il faut prendre tout ce qui se présente, mais il faut qu'on arrive à avoir un lien commun avec eux, un fil conducteur. Ça serait bien. Mais moi je pense que la bibliothèque, si on veut qu'il y ait un bon suivi, qu'on ne perde pas les livres parce que j'espère quand même que dans cette bibliothèque on aura des livres de qualité, des livres de valeur, un livre c'est cher je veux dire, il ne faut pas qu'ils soient abîmés, faut pas que tous les mois on doive les remplacer... Si on veut se faire une belle bibliothèque variée, il faut, il faut qu'il y ait quelqu'un qui gère, parce que autrement... Bon qui, je ne sais pas qui. Et puis qui et comment l'employer, je ne sais pas. Mais il faut quand même que ce soit quelqu'un qui s'y donne et puis qui soit responsable et responsable autant des bénévoles qui vont graviter là, du personnel soignant qui ira là et puis faire le lien avec tout le monde. Il faut une personne. Ça peut être, peut-être, une personne à mi-temps, je ne sais pas, mais il faut quelqu'un. Alors est-ce qu'il faut qu'elle est un niveau d'étude ? Il faut qu'elle aime les livres déjà, que ce soit une amoureuse des livres ! Quelqu'un qui veuille faire passer quelque chose, pas être là pour être là. Il faut que ce soit quelqu'un de dynamique.



Bonjour,

Etudiante en documentation, je suis actuellement en stage dans le service de pédiatrie. Mon action, ici, consiste en la création d'une bibliothèque destinée aux jeunes. Dans ce cadre, j'effectue une enquête auprès des différentes personnes concernées par ce projet. Les questionnaires m'aideront à créer un fonds de documentation, des animations et un fonctionnement répondant à l'attente du public qui fréquentera la bibliothèque.

Par une meilleure connaissance des envies et des besoins de tous, je souhaite proposer un lieu où chacun se sente bien. Cette étude guidera mon entreprise : *je compte donc sur ta participation !*

Trois questionnaires ont été élaborés selon l'âge des jeunes interrogés :

- Le premier concerne les jeunes enfants de **0 à 5 ans**, il s'agit alors aux parents de nous dire si leur enfant est habitué à manipuler des livres, s'il apprécie leurs contacts et s'il a déjà des préférences ou des habitudes en matière de lecture ;
- Le second s'adresse aux enfants de **6 à 9 ans** : là encore, quelqu'un pourra t'aider à répondre ;
- Enfin le troisième est pour les **plus de 12 ans**

Comment faire pour répondre aux questions ? C'est simple, il suffit d'entourer au stylo la réponse de ton choix ou de l'écrire toi-même si elle n'est pas déjà indiquée.

Evidemment et comme dans toute enquête statistique, l'exploitation des résultats est strictement anonyme.

Je te remercie de répondre à toutes les questions et de me faire parvenir le questionnaire le plus vite possible.

La responsable de l'enquête

Adélaïde Bèche Belsot



QUESTIONNAIRE PETITE ENFANCE : 0 – 5 ANS

- Q1.** *Votre enfant est-il :* 1 Une fille 2 Un garçon
- Q2.** *Quel est son âge ?* 1 Moins de 18 mois 2 Entre 18 mois et 3 ans 3 Entre 3 et 5 ans
- Q3.** *Votre enfant a-t-il des frères et sœurs ?*
1 Oui Combien et quel âge ont-ils?
2 Non
- Q4.** *Quelle est la nationalité de votre famille ? Précisez vos origines si vous le désirez.*
.....
- Q5.** *Actuellement, votre enfant peut-il se déplacer:*
1 Oui 2 Oui, mais avec difficulté 3 Non
- Q6.** *Votre enfant est-il scolarisé ?* 1 Oui 2 Non
- Q7.** *Votre enfants fréquente-t-il des livres chez vous ou à la bibliothèque ?*
1 Oui, un peu 2 Oui, beaucoup 3 Non
- Q8.** *Lisez-vous personnellement et si oui quels types d'ouvrages ?*
1 Oui
2 Non
- Q9.** *Racontez-vous (ou quelqu'un de votre famille) des histoires à votre enfant ; si oui, précisez à quel(s) moment(s) ?* 1 Oui,
2 Non
- Q10.** *Votre enfant semble-t-il aimer les livres ou les histoires ?* 1 Oui 2 Non 3 Je ne sais pas
- Q11.** *Que préfère-t-il apparemment comme situation?* 1 Regarder, toucher et manipuler un livre
2 Ecouter une histoire
3 Aucune
- Q12.** *Votre enfant marque-t-il une préférence pour un genre de livre ?*
1 Albums
2 Imagiers
3 Livres animés (en tissus, avec des caches à soulever...)
4 Aucun
- Q13.** *Votre enfant regarde-t-il la télévision ?* 1 Oui, un peu 2 Oui, beaucoup 3 Non
- Q14.** *Votre enfant joue-t-il avec des cédéroms ou des jeux vidéos ?* 1 Oui 2 Non
- Q15.** *Pensez-vous venir avec votre enfant à la bibliothèque de l'hôpital ?* 1 Oui 2 Non
- Q16.** *Souhaiteriez-vous qu'il participe à des animations ?* 1 Oui
2 Non
- Q17.** *Souhaitez-vous ajouter quelque chose ?*

QUESTIONNAIRE « ENFANTS » : 6-11 ans

Je vais d'abord te poser quelques questions sur toi :

Q1. Qui es-tu ? 1 Fille 2 Garçon

Q2. Quel âge as-tu ? 1 Six ou sept ans 2 Huit ou neuf ans 3 Dix ou onze ans

Q3. As-tu des frères et sœurs ? 1 Oui Combien et quel âge ont-ils?
2 Non

Q4. De quelle nationalité es-tu ? Précise tes origines si tu le désires.
.....

Q5. Actuellement, peux-tu te déplacer:

1 Oui 2 Oui, mais avec difficulté 3 Non

La lecture et toi ?

Q6. Quand tu lis, le plus souvent, c'est :

1 Tout seul 2 Avec quelqu'un Qui ?.....

Q7. Quel est ton genre de livre préféré (romans, BD, livres animés, documentaires, albums, magazines) ?.....

Q8. Combien de temps passes-tu à lire par jour ?

	A l'hôpital	A la maison
Moins d'un quart d'heure	1	1
Entre un quart d'heure et une demi-heure	2	2
Entre une demi-heure et une heure	3	3
Une heure et plus	4	4
Je ne lis pas	5	5

Q9. Parmi ces raisons de lire, quelle est la tienne ?

- 1 Je lis parce que j'aime ça, pour le plaisir.
- 2 Je lis parce que mes parents me le demandent.
- 3 Je lis parce que je suis obligé pour l'école.
- 4 Autre raison :

Q10. Dirais-tu que tu aimes lire : 1 Beaucoup 2 Assez 3 Un peu 4 Pas du tout

A présent, imagine la future bibliothèque :

Q11. Aimerais-tu avoir des conseils pour choisir tes lectures ?

1 Oui 2 Non

Q12. Là- bas, tu voudrais pouvoir :

1 Te documenter (pour ton travail d'école ; pour toi)

2 Emprunter un livre

3 Rester lire à la bibliothèque

4 Faire tes devoirs

5 Participer à des animations (Ecouter des histoires ; ...)

6 Autre :

Q13. *Quel type d'animation aimerais-tu que l'on te propose ? Classe les réponses par ordre de préférence, de ce qui t'intéresse le plus à ce qui t'intéresse le moins, en les notant de 1 à 4*

- Ecouter des histoires
- Rencontrer des « personnalités », des gens de l'extérieur
- Découvrir des CD ou d'Internet
- Dessiner des histoires lues ou imaginées

Q14. *Note des livres, des documents ou des sujets de lecture que tu souhaiterais vraiment trouver à la bibliothèque*

.....

Parlons de tes loisirs...

Q15. *Parmi les activités suivantes, quelle est celle que tu préfères ?*

- 1 Jouer ou sortir avec des copains
- 2 Ecouter de la musique
- 3 Regarder la télévision
- 4 Lire
- 5 Etre avec tes parents
- 6 Faire du sport
- 7 Peindre, dessiner, faire de la musique
- 8 Faire de l'ordinateur ou des jeux vidéo
- 9 Autre

Q16. *Regardes-tu la télévision...*

- 1 Tous les jours, moins d'une heure
- 2 Tous les jours, plus d'une heure : environ heures
- 4 Un peu, plusieurs fois par semaine
- 5 Rarement ou jamais
- 6 Je n'ai pas la télé

Q17. *Quel est ton sport préféré ?* 1
2 Je n'aime pas le sport

Q18. *Es-tu inscrit ou pratiques-tu régulièrement une activité ? (musique, dessin, sport, groupe de rencontre, ...)* 1 Oui Laquelle ? 2 Non

Et l'école ?

Q19. *En quelle classe es-tu ?*

Q20. *Aimes-tu l'école ?* 1 Oui, beaucoup 2 Oui, assez 3 Oui, un peu 4 Non, pas du tout

Q21. *Quelle est ta matière préférée ?*

Q22. *Ici, tu peux ajouter quelque chose si tu le veux*

QUESTIONNAIRE « JEUNES » : PLUS DE 12 ANS

Je vais d'abord te poser quelques questions sur toi :

Q1. Qui es-tu ? 1 Fille 2 Garçon

Q2. Quel âge as-tu ?

1 Entre douze et quatorze ans 2 Quinze ans 3 Plus de seize ans

Q3. As-tu des frères et sœurs ? 1 Oui Combien et de quel âge?

2 Non

Q4. De quelle nationalité es-tu ? Précise tes origines si tu le désires.

.....

Q5. Actuellement, peux-tu te déplacer:

1 Oui 2 Oui, mais avec difficulté 3 Non

Maintenant je passe à des questions sur la lecture :

Q6. Quels genres de documents préfères-tu lire ?

- 1 Les bandes dessinées
- 2 Les journaux, magazines, revues
- 3 Les romans ou contes
- 4 Les livres documentaires
- 5 Les livres jeux ou livres animés
- 6 Les albums

Q7. Depuis combien de temps n'as-tu pas lu de livre en entier ?

- 1 Moins de 15 jours
- 2 Entre 15 jours et un mois
- 3 Plus d'un mois
- 4 Je ne sais pas

Q8. Parmi ces raisons de lire, quelle est la tienne ?

- 1 Je lis parce que j'aime ça, pour le plaisir.
- 2 Je lis parce que mes parents me le demandent.
- 3 Je lis parce que je suis obligé pour l'école.
- 4 Autre raison :

Q9. Combien de temps passes-tu à lire par jour ?

	A l'hôpital	A la maison
Moins d'un quart d'heure	1	1
Entre un quart d'heure et une demi-heure	2	2
Entre une demi-heure et une heure	3	3
Une heure et plus	4	4
Je ne lis pas	5	5

Q10. *Dirais-tu que tu aimes lire :*

- | | |
|------------|---------------|
| 1 Beaucoup | 3 Un peu |
| 2 Assez | 4 Pas du tout |

A présent, envisageons la future bibliothèque :

Q11. *A la bibliothèque, tu voudrais pouvoir :*

- 1 Te documenter (pour ton travail scolaire ; pour toi)
- 2 Emprunter un livre
- 3 Rester lire à la bibliothèque
- 4 Faire tes devoirs
- 5 Participer à des animations (Heure du conte ; ...)
- 6 Autre

Q12. *Quel type d'animation aimerais-tu que l'on te propose ? Classe les réponses par ordre de préférence, de ce qui t'intéresse le plus à ce qui t'intéresse le moins, en les notant de 1 à 6*

- Heure du conte (Ecouter des histoires)
- Rencontrer et discuter avec des « personnalités », des gens de l'extérieur
- Découvrir ou utiliser des cédéroms et Internet
- Parler avec d'autres jeunes de lectures communes
- Ecrire avec des jeunes, aidé par des adultes, des histoires, un journal...
- Atelier d'art plastique lié au livre : dessiner, sculpter une histoire lue ou imaginée...

Q13. *Note des livres, des documents ou des sujets de lecture que tu souhaiterais vraiment trouver à la bibliothèque*

.....
.....
.....

Q14. *Aimerais-tu avoir des conseils pour tes lectures ?*

- 1 Oui
- 2 Non

Parlons de tes loisirs...

Q15. *Regardes-tu la télévision...*

- 1 Tous les jours, moins d'une demi heure
- 2 Tous les jours, entre une demi heure et une heure
- 3 Tous les jours, plus d'une heure : environ heures
- 4 Plusieurs fois par semaine
- 5 Rarement ou jamais
- 6 Je n'ai pas la télé

Q16. *Quel est ton sport préféré ?* 1
2 Je n'aime pas le sport

Q17. *Es-tu inscrit ou pratiques-tu régulièrement une activité ? (musique, dessin, sport, groupe de rencontre, ...)* 1 Oui Laquelle ?
2 Non

Q18. *Parmi les activités suivantes, quelle est celle que tu préfères ?*

- 1 Jouer ou sortir avec des copains
- 2 Ecouter de la musique
- 3 Regarder la télévision
- 4 Lire
- 5 Etre avec tes parents
- 6 Faire du sport
- 7 Peindre, dessiner, faire de la musique
- 8 Faire de l'ordinateur ou des jeux vidéo
- 9 Autre

Et l'école ?

Q19. *En quelle classe es-tu ?*

Q20. *Aimes-tu l'école ?*

- | | |
|-----------------|--------------------|
| 1 Oui, beaucoup | 3 Oui, un peu |
| 2 Oui, assez | 4 Non, pas du tout |

Q23. *Parmi ces matières, quelle est celle que tu préfères en premier?*

- 1 Français
- 2 Maths
- 3 Histoire- Géographie
- 4 Langues vivantes
- 5 Sciences
- 6 Sport
- 7 Dessin
- 8 Musique
- 9 Autre

Q24. *Souhaites-tu ajouter quelque chose ?*

RESULTATS QUESTIONNAIRES-ENFANTS

L'échantillon

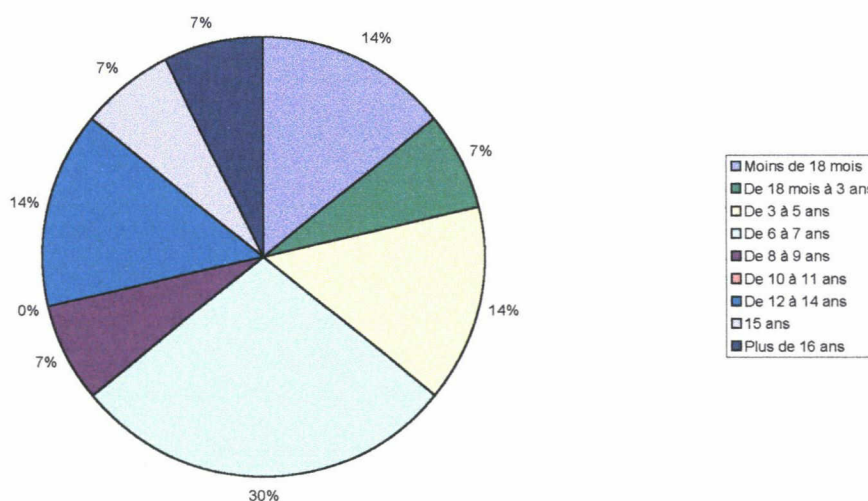
Les réponses des trois catégories de questionnaires sont prises en compte ici.

1) Taux de participation

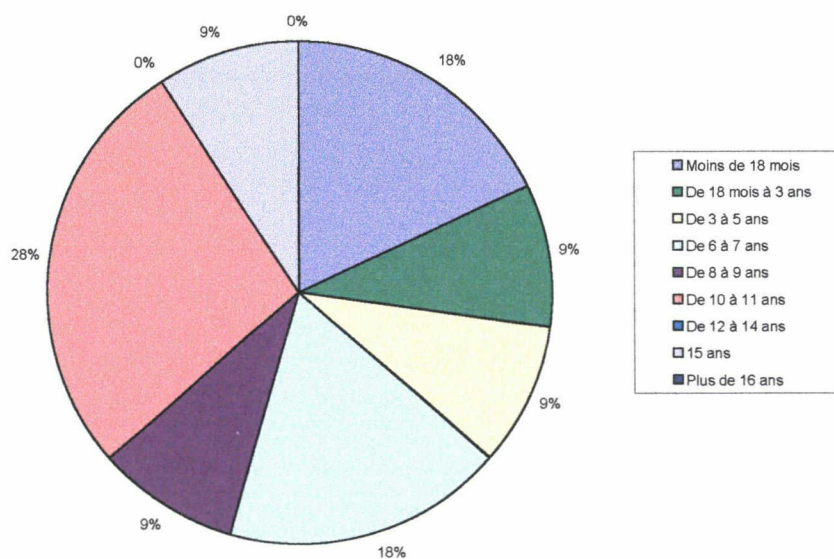
Ages des participants	Questionnaires Distribués	Répondus
0 – 5 ans	9	9
6 – 11 ans	12	11
+ de 12 ans	5	5
TOTAL	26	25

2) Les participants par âges et sexes

Nombre de filles par tranche d'âge

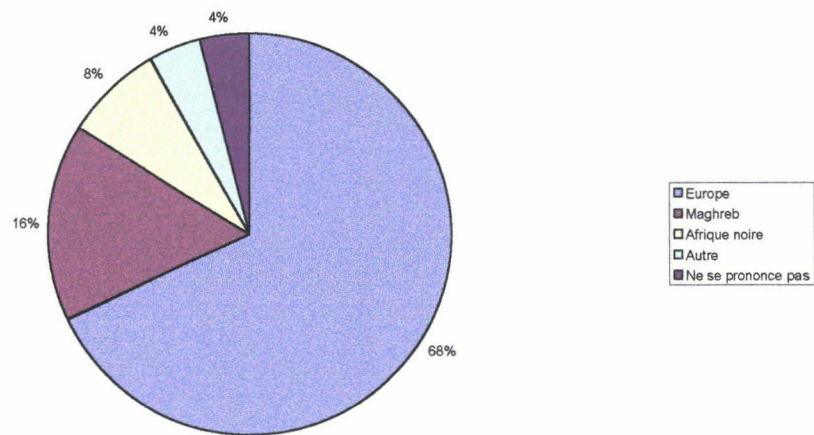


Nombre de garçons par tranche d'âge

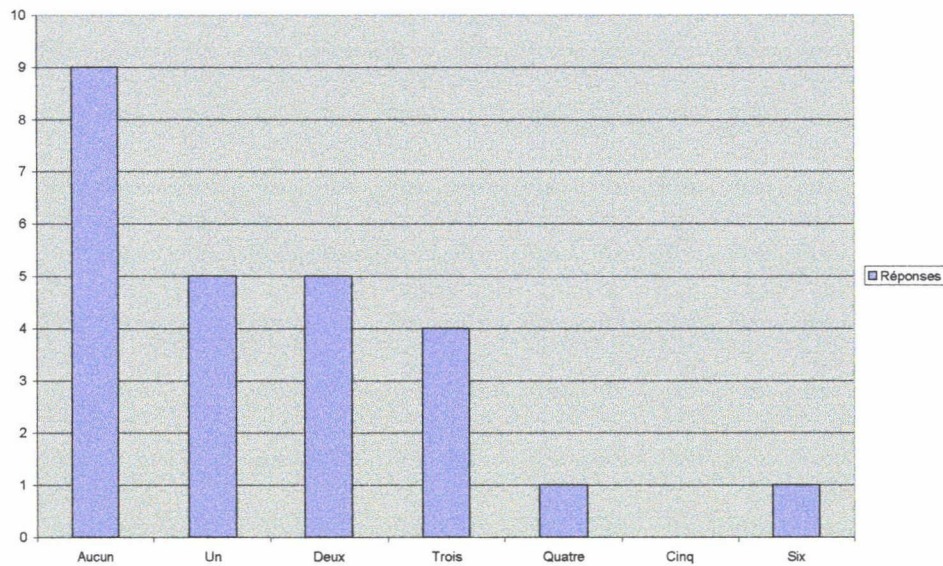


3) Origines des participants

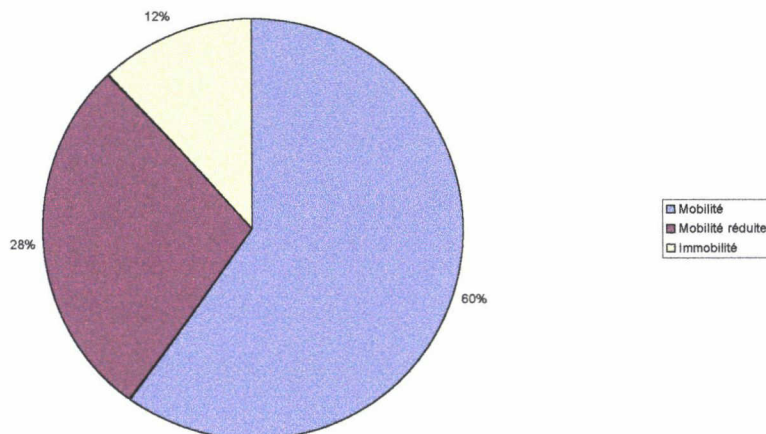
Nationalités et origine des enfants



4) Le contexte familial des participants/nombre de frères et soeurs



5) Mobilité des participants à l'hôpital



Les bébés et jeunes enfants

Seules les réponses des questionnaires 0-5 ans sont comptabilisées ici.

6) La scolarisation des bébés et jeunes enfants

Ages	Scolarisé	Oui	Non
Moins de 18 mois		0	0
18 mois-3 ans		1	1
3-5 ans		3	0

7) Les 0-5 ans et la télévision

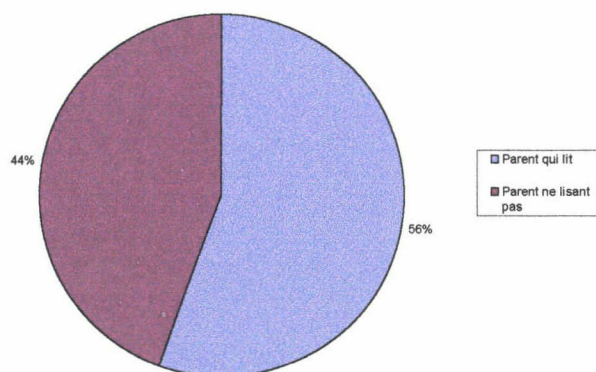
Quantité en temps	Un peu	Beaucoup	Pas du tout
Situation			
Regarde la télévision	3	1	5

8) Les 0-5 ans et les cédéroms ou jeux vidéo

Situation	Réponse	Oui	Non
Enfant jouant avec des cédéroms ou des jeux vidéo		3	6

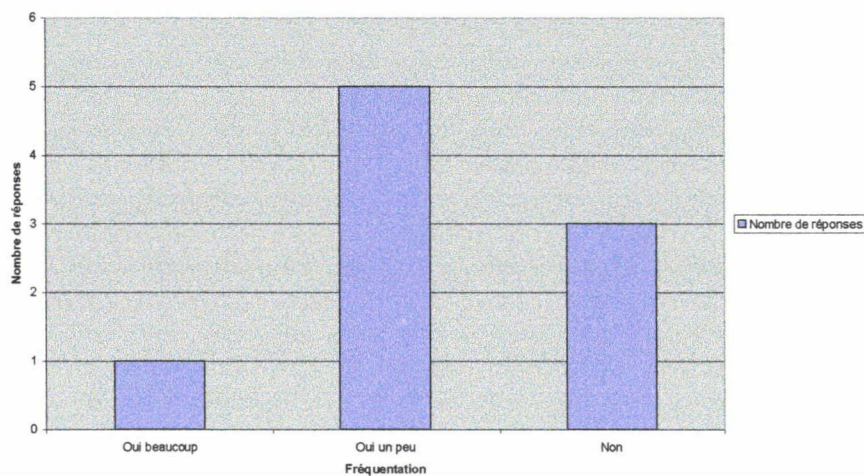
9) Leurs parents et la lecture

Les parents de bébés et la lecture



10) Les 0-5 ans et la fréquentation du livre chez eux ou en bibliothèque

Fréquentation des livres par les bébés

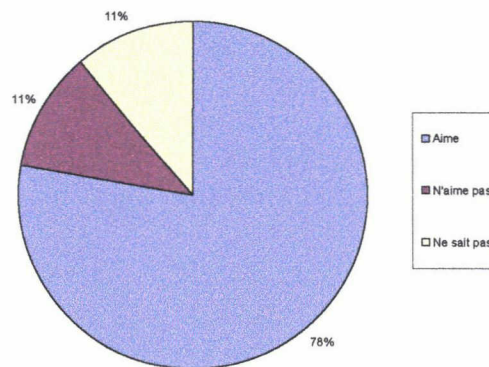


11) Le partage de lecture entre l'adulte et l'enfant

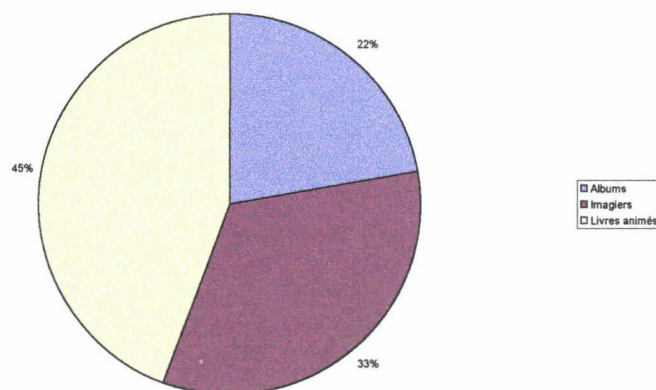
Réponse	Oui	Non
Situation de partage de lecture		
Parents racontant des histoires	6	3

12) L'amour des 0-5 ans pour le livre, d'après leurs parents

Votre enfant semble-t-il aimer les livres et les histoires ?

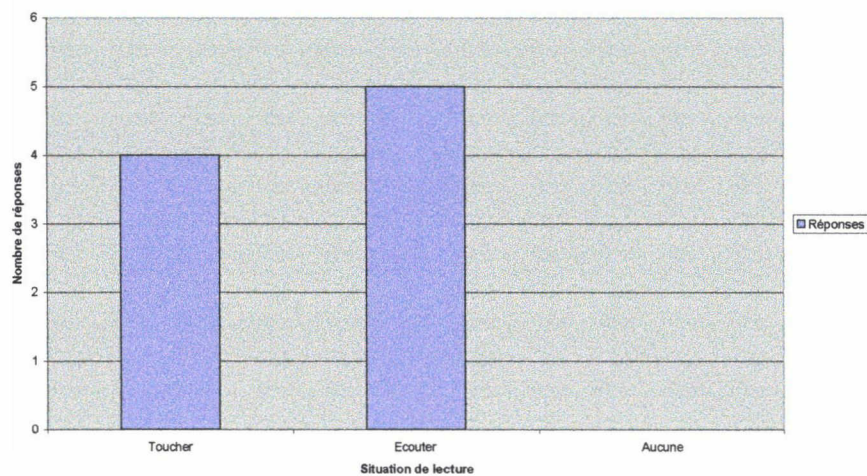


13) Genre de livres préférés

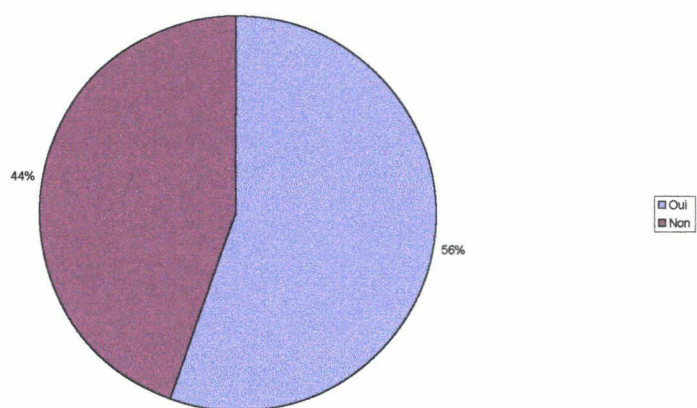


14) Situation préférée face au livre

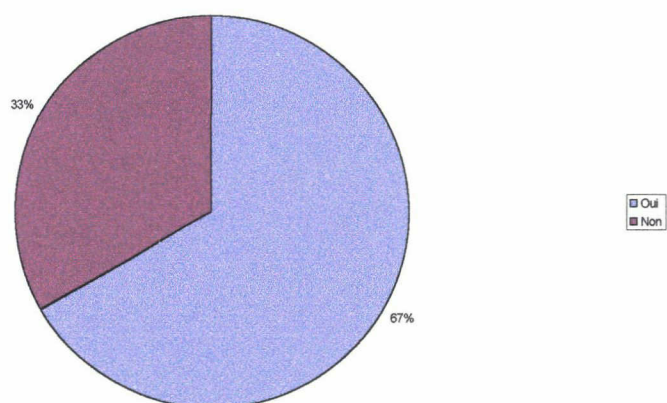
Les bébés et leur situation de lecture



15) Pensez-vous venir avec votre enfant à la bibliothèque ?



16) Souhaitez-vous que votre enfant participe à des animations ?



Les jeunes de 6 à 16 ans

Afin de percevoir les attentes et les attitudes des jeunes face au livre dans la durée, les résultats des questionnaires 6-11 ans et + 12 ans sont comptabilisés ensemble.

17) Niveau scolaire

Classe Ages	C.P.	C.E.1	C.E.2	C.M.1	C.M.2	6 ^{ème}	5 ^{ème}	4 ^{ème}	3 ^{ème}
6-7 ans	2	4							
8-9 ans			1	1					
10-11 ans					2	1			
12-14 ans							2		
15 ans								1	1
+ de 16 ans									1

18) Matière préférée

Matières Ages	Français	Maths	Langues vivantes	Sciences	Histoire-Géo	Dessin	Musique	Sport	Autre
6-11 ans	4	4		1		2			
+12 ans			2					1	2

19) Les jeunes et l'école

J'aime... Ages	Oui, beaucoup	Oui, assez	Oui, un peu	Oui, pas du tout
6-11 ans	2	4	4	1
+12 ans	1		4	

20) Les loisirs des jeunes

Loisirs Ages	Copains	Musique	Télévision	Lire	Parents	Sport	Activité artistique	Ordinateur	Autres
6-11 ans	1	1	2	1		2	1	3	
+12 ans	2	1					1	1	

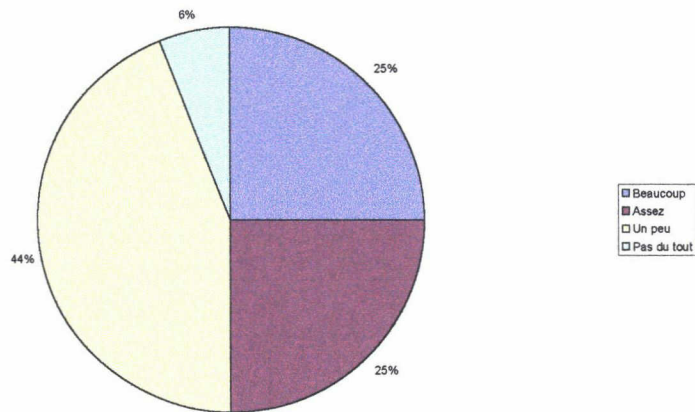
21) Le sport et les jeunes

Sport Ages	Aime	N'aime pas
6-11 ans	9	2
+ 12 ans	2	3

22) Les jeunes et les activités extra-scolaires

Est inscrit à une activité Ages	Oui	Non
6-11 ans	4	7
+ 12 ans	2	3

23) Les jeunes et la lecture : ils aiment ?

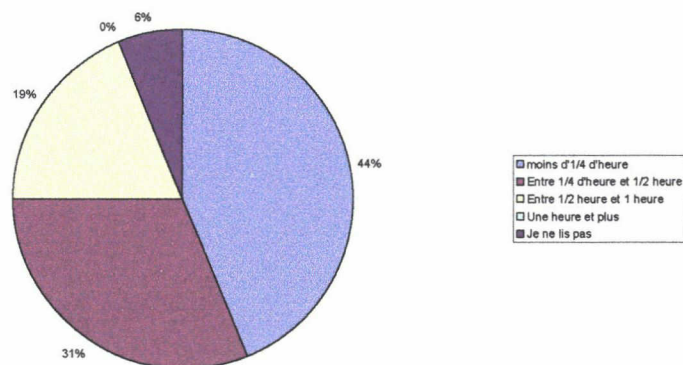


24) Les plus de 12 ans et le dernier livre lu

J'ai lu mon dernier livre il y a...	Moins de 15 jours	Entre 15 jours et 1 mois	Plus d'1 mois	Je ne sais plus
Age				
+ 12 ans	1	1	2	1

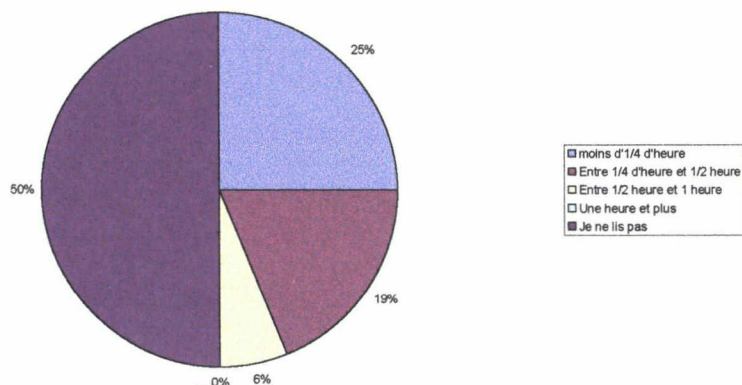
25) Temps passé à lire à la maison

6-11 ans et plus de 12 ans : temps passé à lire à la maison



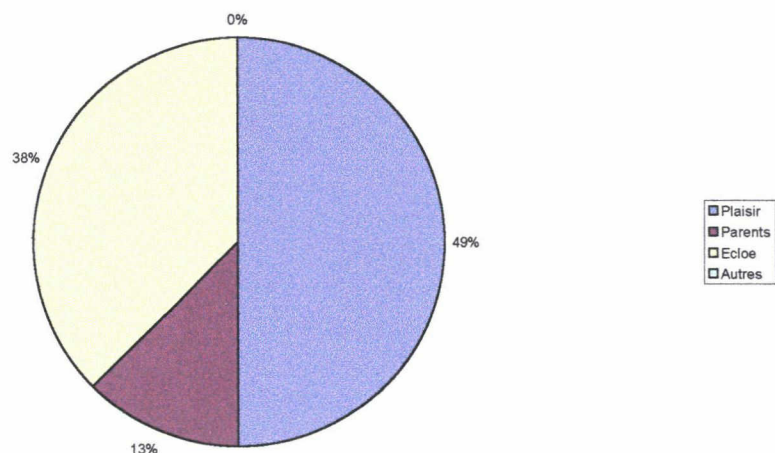
26) Temps passé à lire à l'hôpital

6-11 ans et plus de 12 ans : temps passé à lire à l'hôpital



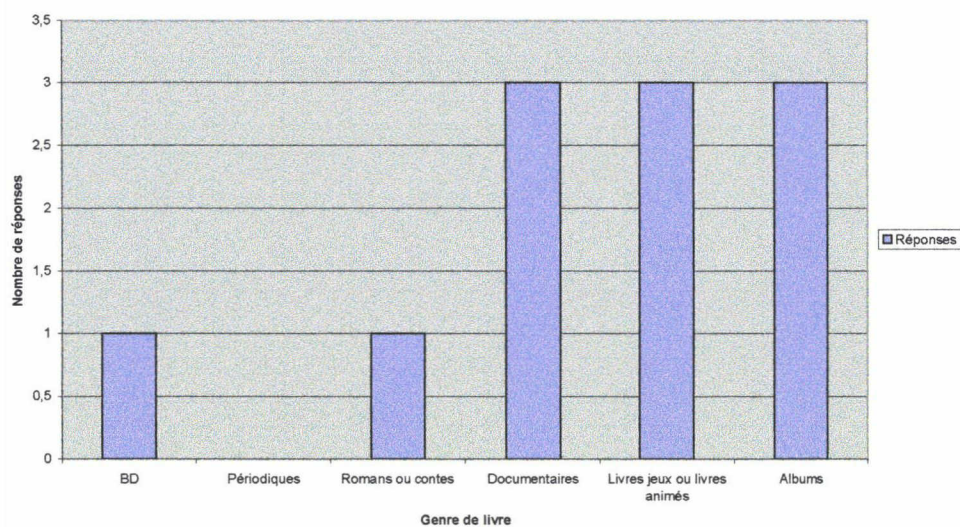
27) Raisons de lire

6-11 ans et plus de 12 ans : raisons de lire

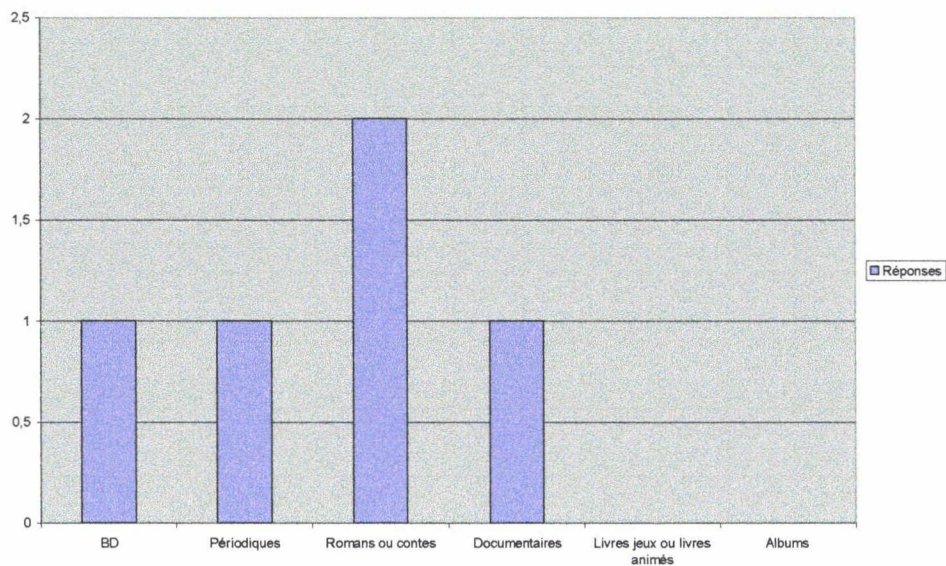


28) Genre de livres préférés pour les 6-11 ans

Genre de livre préféré des 6-11 ans

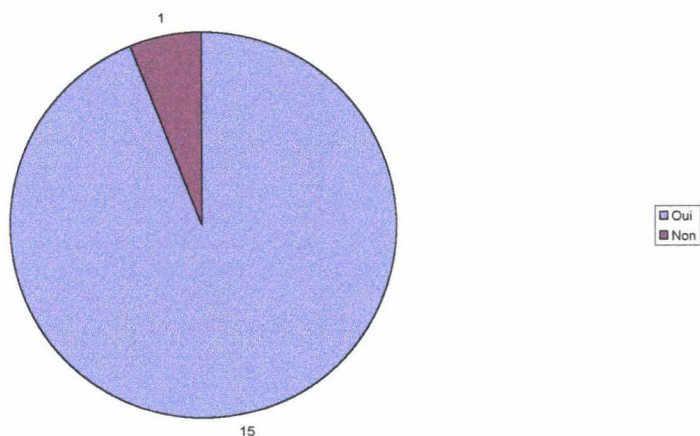


29) Genre de livres préférés pour les + 12 ans

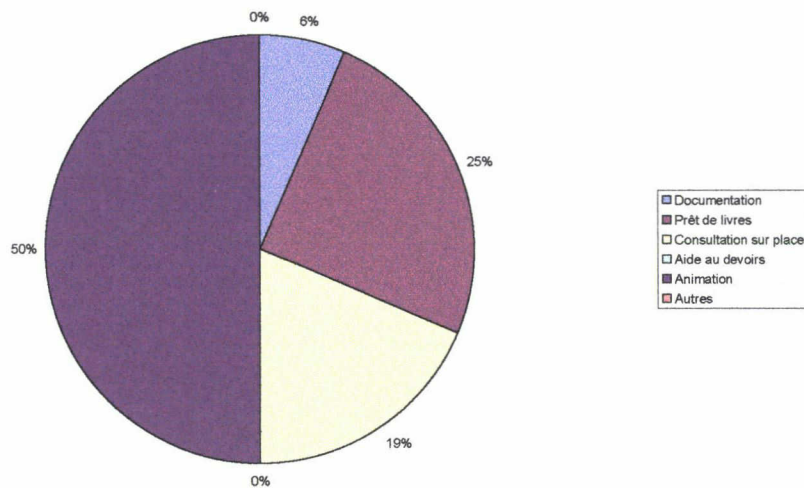


30) Les jeunes et les conseils de lecture par une bibliothécaire

6-11ans et + de 12 ans : accepteriez-vous des conseils de lecture ?

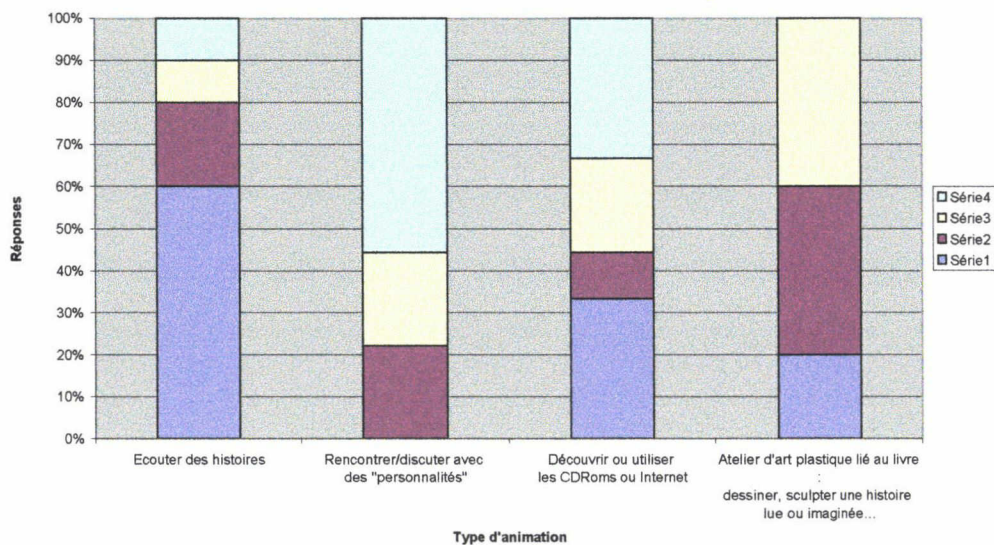


31) Préférences des 6-16 ans concernant les services de la bibliothèque

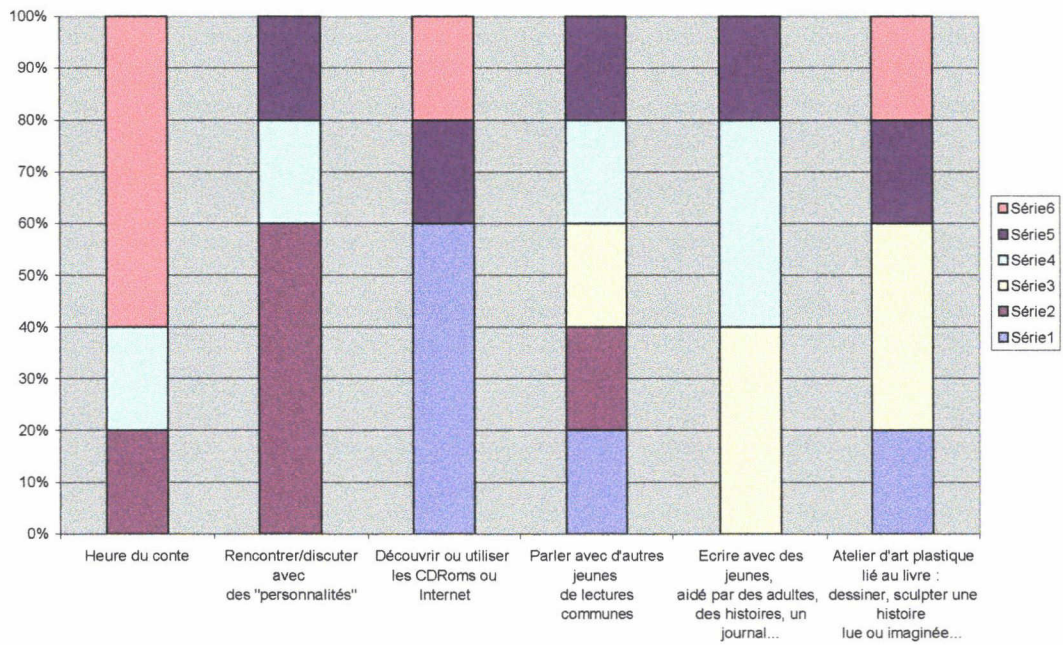


32) Les 6-11 ans et les animations

Les 6-11 ans et les animations



33) Les + 12 ans et les animations



Etablissements ayant une bibliothèque	666
Etablissements ayant un dépôt de livres	105
Total des points-lecture	771

Document 9 L'activité lecture des hôpitaux en 1992

Destination des bibliothèques (sur 761 réponses)		
Personnel exclusivement	Malades exclusivement	Personnel et malades
71	317	373
9,32 %	41,6 %	49 %

Document 10 Destination des bibliothèques d'hôpitaux en 1992

Provenance des livres acquis en 1991 selon les types d'établissement (sur 659 réponses, un total des acquisitions de 150 872 livres et une moyenne générale de 228,94) <i>3223 livres dont l'origine n'a pas été précisée ne figurent pas dans ce tableau.</i>				
	Achats	Dons	Dépôts	Total
CHU	25 802	10 567	1 680	38 048
CH	20 635	24 060	11 196	55 891
HOP	5 497	1 678	316	7 485
HOL	1 108	8 780	4 501	14 389
CSP	10 199	2 831	1 966	14 996
CMLS	3 702	9 238	3 900	16 840
%	45,34 %	38,70 %	15,96 %	147 649

Document 11 Provenance des livres en 1992

Document 12 Plaquette de présentation de l'AP-HP

LES SERVICES PROPOSES

ETRE BIBLIOTHECAIRE A L'AP-HP

- . La consultation sur place
- . Le prêt gratuit aux patients et aux personnels
- . Le prêt inter-bibliothèques
- . Des listes de nouveautés et des bibliographies thématiques
- . Les bibliothécaires sont à votre disposition pour vous conseiller et vous orienter dans vos choix.

Des animations autour du livre sont organisées : rencontres avec des auteurs, expositions, conteurs, lectures à haute voix...

C'est :

- . avoir un diplôme professionnel de bibliothécaire
- . être salarié de l'AP-HP
- . gérer un budget propre
- . occuper un espace spécifique
- . s'adresser aux patients et aux personnels
- . Faire profiter les publics des ressources du réseau des médiathèques

Le bibliothécaire, représentant qualifié de sa profession, met en oeuvre la politique de lecture publique à l'hôpital, en cohérence avec les orientations du réseau des médiathèques de l'AP-HP.

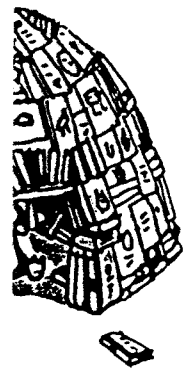
LE RESEAU

DES

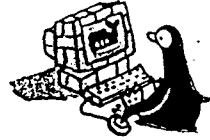
MEDIA THEQUES

DELEGATION A LA FORMATION

Document 13 L'image de l'AP-HP : à gauche, le logo enfant ; à droite, le logo adulte.



réseau des
MÉDIATHÈQUES



regarder

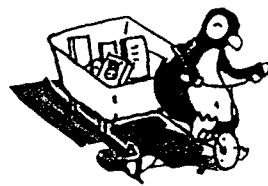
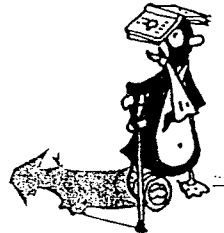


à l'hôpital

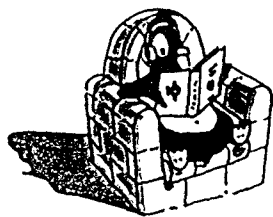
comme ailleurs



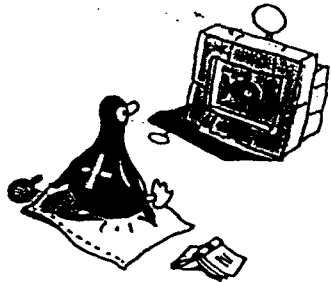
voir



écouter



lire



réseau des
MÉDIATHÈQUES



à l'hôpital

comme ailleurs



regarder



voir




lire



écouter



 Hôpital Saint-Louis **Exposition**

Bibliothèque de Lecture Publique
1^{er} étage - ascenseur B

Daniel Pierre dit Hubert

Maux Artistiques...



Vernissage le jeudi 2 septembre à 12h30

du 31 août au 1^{er} octobre 1999 - du Lundi au Vendredi - de 12h30 à 16h30 - 1, avenue Claude Vellefaux - 75475 Paris cedex 10

Document 15 Le mur d'exposition de la bibliothèque Saint-Louis : le rapprochement des arts



Document 16 Derrière la vitre, une bibliothèque : Robert-Debré



Document 17 Un lieu accueillant et coloré



Document 18 Signalétique



Document 19 De nombreux documents (en deux pages)



TAM-TAM

LE JOURNAL DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS DE L'HÔPITAL ROBERT DEBRÉ

A la découverte des couleurs



+ de jeux,
+ de poèmes,
+ de dessins.

DES PAGES
PLEINES DE
COULEURS



UNE VENTE
AUX ENCHÈRES
À ROBERT DEBRÉ !

numéro 49
été 1999

SOMMAIRE

tam-tam n°49 / été 99

L'ÉVÈNEMENT

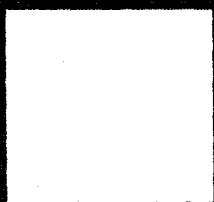
► la vente aux enchères

PAGE
04



Le 27 mars dernier, l'Association Robert Debré organisait une vente aux enchères. Deux enfants ont visité l'exposition organisée avant la vente et nous font part de leurs émotions.

PAGE
07



Baad,
nous livre ici
l'une de ses
plus belles poésies.

PAGE
08



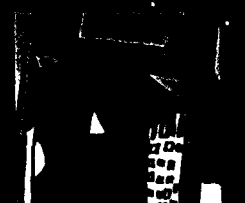
un dossier pour
tout comprendre d'un
phénomène naturel.

PAGE
12



Lucie,
construit des
décors de
théâtre.

PAGE
23



Ludovic,
raconte l'histoire
d'une statue
vivante.



Document 21 Le chariot



Document 22 La boîte aux lettres

SECTEURS	PUBLIC Nombre ; Age	DUREE MOYENNE DE SEJOURS	MOBILITE DU PATIENT Etat de santé ; Possibilités d'accès à la bibliothèque	TYPES DE SERVICES A PROPOSER	TYPES D'OUVRAGES A PROPOSER	REMARQUES PREALABLES
Medecine - Enfants - Adolescents	45 lits pour des enfants de 1 mois à 15 ans et 3 mois + 5 lits adolescents	Moyenne : 2 jours	Oui, Sauf : - les plus petits (bébés) - certains pour cause de fatigue ou de soins spécifiques. - les enfants isolés	- A la bibliothèque permanente ; service de prêt ou de consultation sur place ; - Service au chevet pour les enfants immobilisés ; - Animations	TOUS Priorité à des ouvrages faciles ou courts (à cause de la courte durée des séjours et de la fatigue)	- Une unité « adolescents (difficiles)» pour qui il faut développer un fonds adapté - des enfants isolés que l'on peut visiter en prenant des précautions (stérilisations des ouvrages : <i>aloclar</i>)
Chirurgie	25 lits enfants de 1 mois jusque 15 ans	Moyenne : 3 jours	Oui Sauf : - certains pour cause de fatigue ; - certains immobilisés par des soins spécifiques.	- A la bibliothèque permanente ; service de prêt ou de consultation sur place ; - Service au chevet pour les enfants immobilisés ; - Animations	Idem qu'en médecine TOUS	
Hôpital de jour	5 lits enfants de tous âges	1 journée	Souvent, non à cause des soins ou des examens programmés sur une courte durée.	Service au chevet	Livres à feuilleter (ex : loisirs, documentaires) ou très courts ; B.D. ; magazines ou journaux.	
Consultations	Tous âges	Depuis quelques minutes à quelques heures.	Non, car obligation de rester dans la salle d'attente ; <i>Donc</i> : pas de mobilité jusqu'à la bibliothèque.	Consultation en accès libre.	B.D. ; magazines, revues, journaux et petits livres qui ne craignent pas d'être abîmés ou de disparaître ; information santé.	<i>Importance d'un renouvellement régulier des fonds</i> (des livres ou des revues vieux et abîmés ne favorisent pas l'envie de lire, l'entrée dans le livre et ne participe positivement à la prise en compte du public et du moment difficile que peut représenter l'attente).
Urgences pédiatriques	Passage nombreux Tous âges	Quelques heures.	Non, car obligation de rester dans le secteur pour l'attente, les soins et à cause des soins	Idem qu'en Consultations	Idem qu'en Consultations	Idem qu'en Consultations

ANNEXE

NORMES pour la CREATION d'une BIBLIOTHÈQUE en HÔPITAL

LOCAL

Pour un établissement de 500 lits	50 mètres carrés
Pour un établissement de 1000 lits	175 mètres carrés

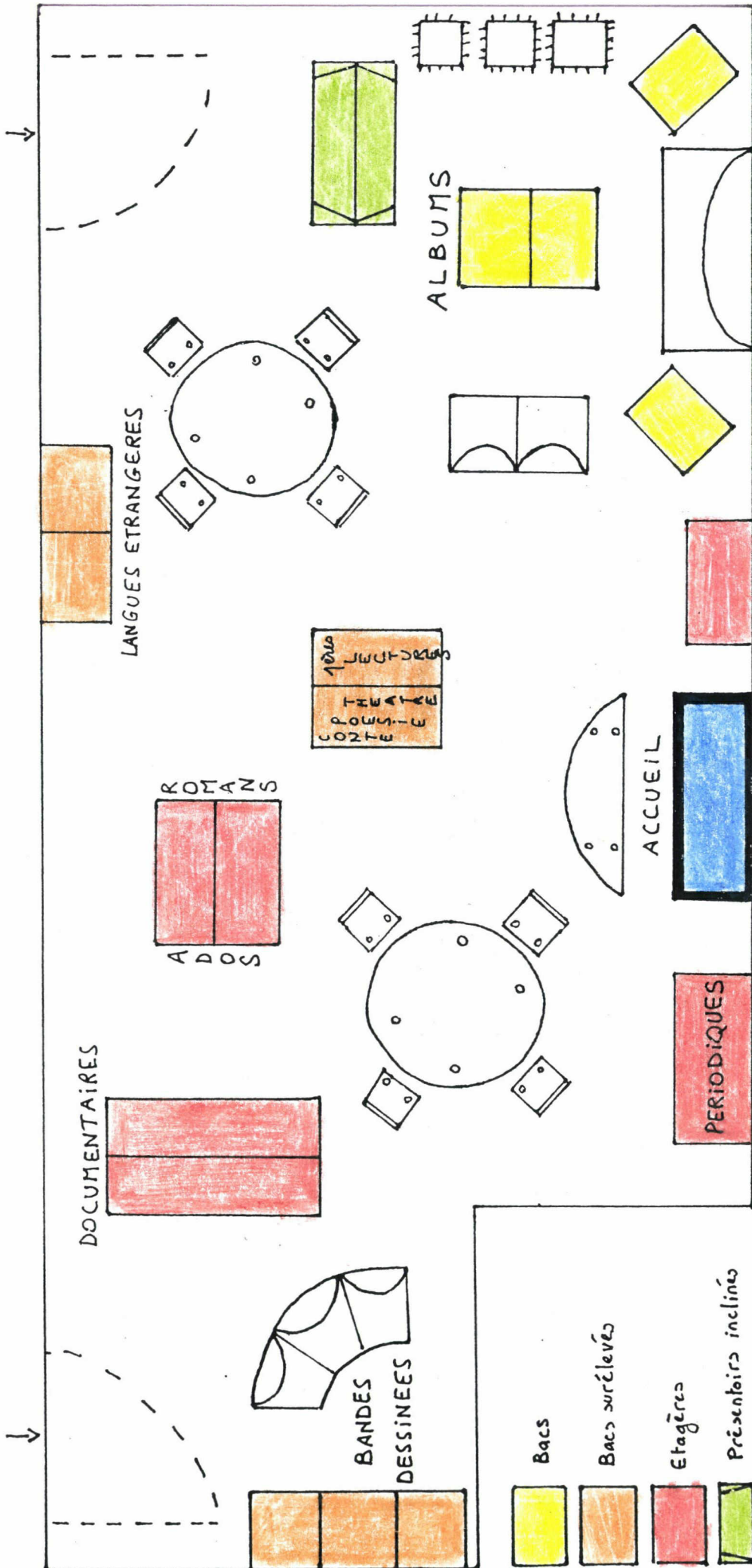
FONDS de LIVRES










Pour un établissement de 500 lits	=	8 livres par lit
Etablissement de 500 à 1000 lits	=	6 livres par lit
Au delà de 1000 lits	=	5 livres par lit
Pour un établissement de long séjour	=	+ 40 à 60 %
Renouvellement annuel	=	10 % du fonds

Document 24 Les normes de l'IFLA

source : Fédération Internationale des Associations de Bibliothèques (IFLA)
31. rue de Chabrol 75010 PARIS

N°	Cote	Auteur	Titre	Année	Edition	Collection	ISBN	Date - Mode acquisition	Prix	Num
001	912 GRE	Alain GREE	Petit atlas	1969	casterman	cadet-rama	2-203-12517-9	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	1
002	64 KAH	Michèle KAHN	La vie à la maison	1981	Hachette Jeunesse	"dis pourquoi?"	2-01-006796-7	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	2
003	612 ALI	Daniel ALIBERT-KOURAGUINE	Le corps humain	1984	France Loisirs		2-7242-2523-6	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	3
004	796.3 LEG	Francis LE GOULVEN	Le basket	1976	RST	comment devenir meilleur	2-7090-0046-6	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	4
005	791.4 TCH	Pierre TCHERNIA	Les stars du cinéma policier...					26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	5
006	783 BON	Elisasabeth BONMARIAGE	Mes chansons préférées	1973	Hemma		2-8006-1561-3	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	6
007	78 RAC	Ann RACHLIN, Susan HELLARD	Beethoven	1995	Gamma - Héritage	Enfants célèbres	2-7130-1727-0	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	7
008	61 KES	Romain KESSLER (et alli)	A l'hôpital	1994	Editions du signe		2-87718-173-1	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	8
009	92 MAR	Jacques MARSEILLE	Vercingétorix	1979	Hachette	Histoire juniors	2-01-005616-7	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	9
010	92 DUC	Gaston DUCHET-SUCHAUX	Charlemagne	1979	Hachette	Histoire juniors	2-01-005615-9	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	10
011	92 OLL	Jean OLLIVIER, Pascal REMY	1793 Louis XVI, le roi guillotiné	1989	Hachette Jeunesse	Les tourments de l'Histoire du monde	2-0014303-5	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	11
012	944 MIQ	Pierre MIQUEL	L'Histoire et ses secrets	1983	Fernand Nathan	un grand livre "questions/réponses"	2-09-278132-6	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	12
013	939 LEB	Françoise LEBRUN	Au temps des gaulois	1984	casterman	Des enfants dans l'histoire	2-203-13702-9	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	13
014	909 PON	René PONTIUS, François TICHE	Les grandes routes	1985	Epigones	Rencontrer l'Histoire	2-7366-1801-7	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	14
015	930.1 LEB	Françoise LEBRUN	Au temps des cavernes	1984	casterman	Des enfants dans l'histoire	2-203-13701-0	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	15
016	723 SAS	Martine et Daniel SASSIER (dir.)	Les châteaux forts	1986	Nathan	Questions-Réponses 6/9 ans	2-09-277621-5	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	16
017	291 CAS	Giovanni CASELLI	Jason et la Toison d'Or	1991	casterman	Périclès	2-203-17301-7	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	17
018	909 BAR	Georgette BARTHELEMY	Les Hommes et leurs secrets	1982	Fernand Nathan	un grand livre "questions/réponses"		26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	18
019	39 AUB	Madeleine AUBERT (et alli)	Mahiné la petite tahitienne	1979	Fernand Nathan		2-09-175289-8	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	19
020	39 MAZ	Francis MAZIERE	Orongo Petit garçon de l'île de Pâques	1967	Fernand Nathan			26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	20
021	39 DAR	Dominique DARBOIS	Kaiming le petit pêcheur chinois	1957	Fernand Nathan			26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	21
022	599 WAT	Barrie WATTS	La souris	1992	Hachette Jeunesse	Regarde les grandir	2-01-017253-1	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	22
023	59 CHI	M. CHINERY	Les animaux des savanes	1992	Larousse	Du tac au tac réponses aux 7/9 ans	2-03-610013-9	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	23
024	574.9 COU	COUSTEAU	Les secrets d'une plongée	1991	Hachette		2-01028317-7	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	24
025	597 LIN	Mike LINLEY	Le serpent	1991	Mango	L'encyclopédie des animaux	2-7404-00705	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	25
026	599 PLA	Bert PLANK	Les chiens	1988	IP	Le monde des animaux		26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	26
027	574.5 BUR	David BURNIE	Le bord de mer	1995	Carrefour	L'explorateur	2-7432-01045	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	27
028	582 GAR	Lluis GARAY	L'arbre à chewing-gum	1994	L'école des loisirs	Archimède	2-211-02087-9	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	28
029	574.5 PAR	Steve PARKER	La vie des bords de mer	1991	Gallimard	Les yeux de la découverte	2-07-056466-5	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	29
030	59 BAR	Georgette BARTHELEMY	Les animaux et leurs secrets	1981	Fernand Nathan	un grand livre "questions/réponses"		26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	30
031	599 SAU	Nadine SAUNIER	La marmotte	1994	Nathan	Animaux copains	2-09-271035-4	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	31
032	951.4		La nature	1978	Djeco			26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	32
033	55 BAR	Georgette BARTHELEMY	La Terre et ses secrets	1982	Fernand Nathan	un grand livre "questions/réponses"		26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	33
034	599 BLI	Docteur R. BLINEAU	Les écureuils... L'écureuil de Corée	1990	Bornemann		2-851822-055-9	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	34
035	796.5		Le guide de survie dans la nature		Chantecler		2-8034-2795-8	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	35
036	599 BUR	Robert BURTON	Les Bébés Animaux	1976	Gründ		2-7000-5001-0	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	36
037	503 LEF	André LEFEVRE	Le livre de la nature	1982	Editions de Bois joli			26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	37
038	593 SAS	Martine et Daniel SASSIER (dir.)	Le monde étonnant des animaux	1993	Nathan		2-09-222-299-6	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	38
039	C NYS B	Hubert NYSSSEN	Le Boa Cantor	1996	Actes Sud Junior	Les contes philosophiques	2-7427-0941X	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	39
040	C GAL H	Antoine GALLAND	Histoire d'Aladdin ou la lampe merveilleuse	1993	Gallimard	folio junior	2-07-033077-X	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	40
041	C GRI P	W. et J. GRIMM	Le Pêcheur et sa Femme	1995	Mango		2-7404-0272-4	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	41
042	C PER P	Charles PERRAULT	Le petit Poucet	1994	Hachette jeunesse	Contes calin	2-01-020344-5	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	42
043	C PER C	Graham PERCY	Le Chat Botté		Peralt Montagut		84-87650-08-2	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	43
044	C COL P	Carlo COLLODI	Pinocchio	1996	Nathan	Contes en images	2-09-272339-1	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	44
045	C P		Le petit chaperon rouge	1983	Chantecler	pré-école	2-8034-0962-3	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	45
046	P ALB C	Corinne ALBAUT	Comptines pour mes jouets préférés	1996	Actes sud junior	Les Petits Bonheurs	2-7427-0928-2	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	46
047	C BEN T	Emilie BENOIT	Ti Pocame et l'oranger sorcier	1989	Larousse	Classiques juniors	2-03-870264-0	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	47
048	C STA A	P.-J. STAHL	Les aventures de Tom Pouce	1994	Gallimard jeunesse		2-07-058752-5	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	48
049	C PER C	Charles PERRAULT	Le chat botté	1979	Flammarion	Albums du Père Castor	2-08-160250-4	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	49
050	P ALB C	Corinne ALBAUT	Comptines pour le temps de Noël	1995	Actes sud junior	Les Petits Bonheurs	2-7427-0732-8	26/08/99 - DON Ludopital	0,00 F	50

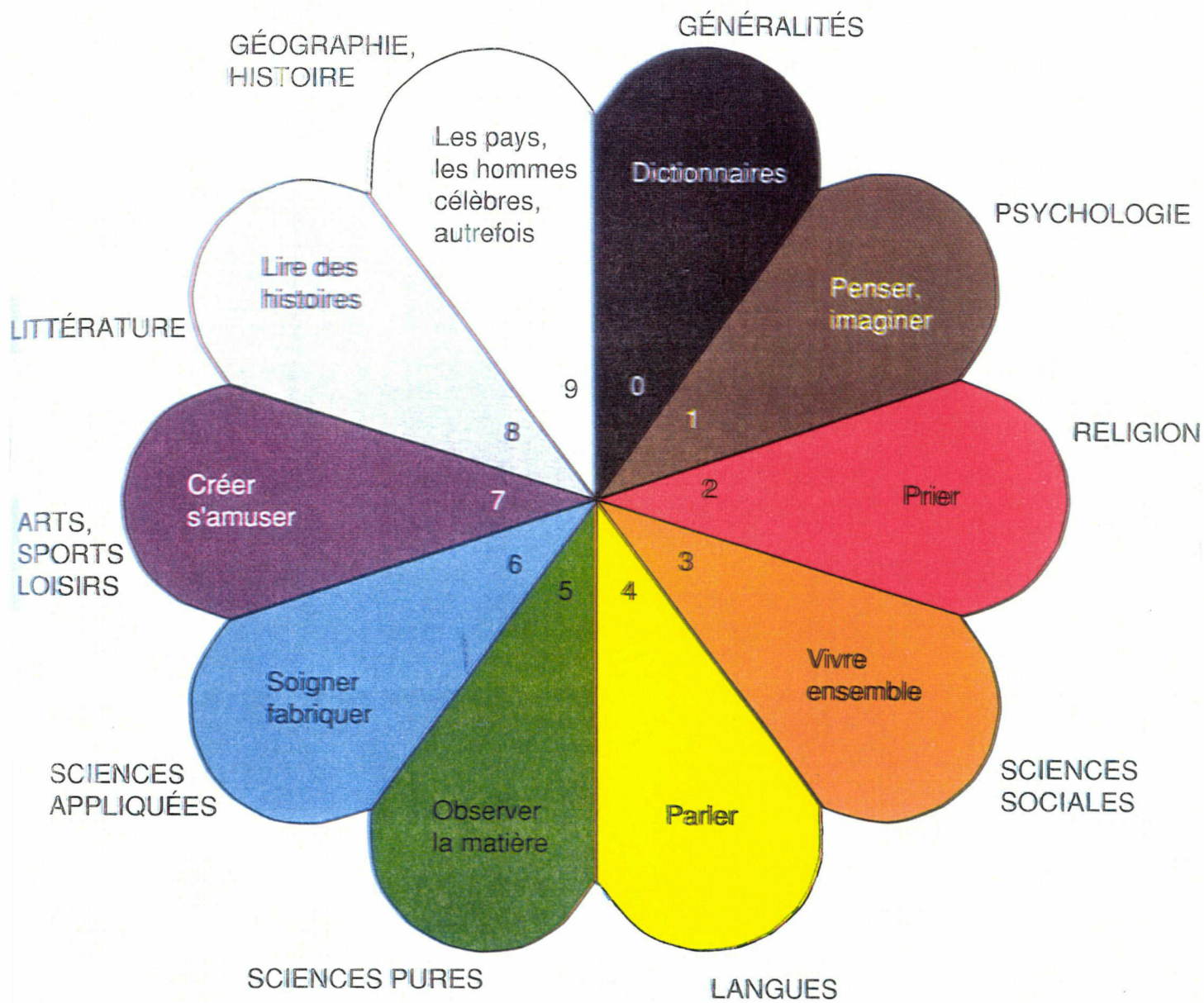


-  Bacs
-  Bacs surélevés
-  Etagères
-  Présentoirs inclinés
-  Armoire de sécurité
-  Tables
-  Fauteuils ou canapés
-  Chaises
-  Coussins

Document 26 Proposition de plan d'aménagement la bibliothèque



“La Marguerite”







HÔPITAL
SAINTE-JUSTINE
Pour l'amour des enfants

Parents et intervenants

- ❖ [Page d'accueil du CISE](#)
- ❖ [Répertoire de groupes d'entraide](#)
- ❖ [Guide de lecture pour les parents](#)
- ❖ [Les 700 meilleurs sites en santé](#)
- ❖ [Quoi de neuf en santé](#)
- ❖ [Outils de recherche sur Internet](#)

- ❖ [Banques de données \(Medline\)](#)
- ❖ [Revue en pédiatrie sur Internet](#)
- ❖ [Liste des revues du CISE](#)
- ❖ [Audiovidéothèque](#)
- ❖ [Publications](#)
- ❖ [Revue P.R.I.S.M.E.](#)

Enfants et adolescents

- ❖ [Sites pour expliquer la santé](#)
- ❖ [Sites pour s'amuser](#)

Écrivez-nous pour nous faire part de vos commentaires



Hôpital Sainte-Justine
C.I.S.E.
3175 côte Ste-Catherine
Montréal (Québec)

Centre d'information sur la santé de l'enfant

Votre tremplin vers toute l'information en pédiatrie pour les professionnels de la santé, les parents et les enfants

Le CISE vous offre sur son site web:



Un [répertoire de groupes d'entraide et d'associations en santé](#) regroupant au delà de 200 ressources pour les parents et les intervenants.



Des suggestions de [livres pour les parents d'enfants en difficulté](#) - un guide proposant aux parents plus de 175 titres de livres et près de 200 documents électroniques complets sur le web touchant les problèmes de santé des enfants et des adolescents.



Une [sélection des meilleurs sites en santé](#) - un choix de plus de 700 sites dans le domaine de la pédiatrie et de la santé pour les professionnels de la santé.



La page [Quoi de neuf en santé](#) pour connaître les principaux sites présentant les dernières nouveautés sur le web dans le domaine de la santé.



Une sélection des [meilleurs outils de recherche](#) pour vous aider à trouver l'information de langue française ou de langue anglaise à travers le vaste réseau qu'est Internet.



Les [principales banques de données](#) en santé sur Internet, y compris [MEDLINE](#), dorénavant accessible gratuitement sur le web.



Une liste de [revues en pédiatrie accessible sur Internet](#) comportant près de 230 titres, ainsi qu'une liste d'une vingtaine de [revues électroniques en pédiatrie, uniquement disponibles sur le web, c'est-à-dire sans équivalent papier.](#)

Canada H3T 1C5

tél: (514) 345-4680

fax: (514) 345-4806

©1996 Hôpital Sainte-Justine

dernière modification: 10 mai 1999

Louis-Luc Lecompte, webmestre
lecomptl@ere.umontreal.ca

Site ★ ★ ★ ★ ★
dans le domaine de la santé
selon la revue Guide Internet
(octobre 1998)

Adresse URL:
brise.ere.umontreal.ca/~lecomptl/index.html



La liste des revues disponibles au CISE - une collection de plus de 375 périodiques spécialisés dans le domaine de la santé de l'enfant et de la santé maternelle et infantile, disponibles dans la bibliothèque du CISE.



Une liste de documents audiovisuels récents dans le domaine de la pédiatrie, la pédopsychiatrie, les soins infirmiers ainsi que des vidéos s'adressant aussi au grand public, distribués par notre Audiovidéothèque.



Le catalogue des publications de l'Hôpital Sainte-Justine, y compris ses «best-sellers» sur l'estime de soi.



Les sommaires de tous les numéros de la revue P.R.I.S.M.E., une revue d'intervention en santé mentale de l'enfant, de l'adolescent et de la famille, produite par le Département de psychiatrie de l'Hôpital Sainte-Justine et distribuée par notre Service des publications.



Une sélection de sites "santé" pour enfants et adolescents conçus spécifiquement pour eux; des contes, des histoires, des jeux interactifs pour leur expliquer le fonctionnement du corps humain, la maladie et la prévention des accidents.



Et enfin, un choix de sites pour apprendre, se détendre et s'amuser, réservés pour les enfants et les adolescents.

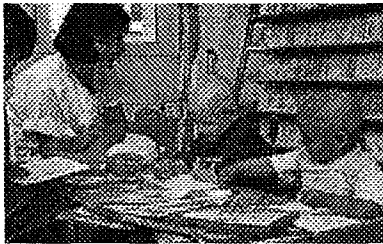
Pour compléter vos recherches sur la réadaptation pédiatrique, consultez aussi le site du Centre de documentation multimédia de l'Hôpital Marie-Enfant, un établissement pédiatrique spécialisé en adaptation et en réadaptation physique

Hôpital Marie Enfant

Établissement pédiatrique spécialisé en adaptation et réadaptation physique

culture à l'hôpital

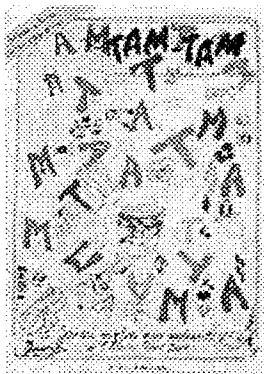
La Fondation Hachette vise à favoriser l'accès le plus large à la culture, en particulier pour ceux qui vivent dans un environnement difficile. Elle crée des espaces culturels interactifs dans les hôpitaux, édite des journaux et soutient des animations destinées aux enfants et adolescents hospitalisés.



■ Créer des espaces culturels

Les espaces culturels de la Fondation sont des bibliothèques "multimédia" ; celles-ci proposent des documents écrits et audiovisuels choisis par les hôpitaux eux-mêmes en fonction de leurs besoins et de leurs lecteurs. Ils peuvent être conseillés dans leurs choix par la Fondation.

La Fondation assure un suivi régulier des espaces par un renouvellement du fonds de livres pendant les trois ans qui suivent la création de l'espace culturel.

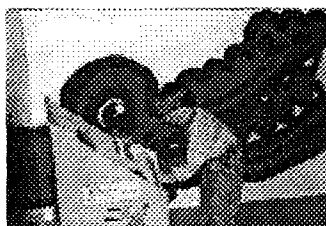


■ Éditer des journaux pour enfants

La Fondation finance l'édition de journaux réalisés par et pour les enfants hospitalisés.

L'aide de la Fondation permet d'améliorer la présentation, d'imprimer des couvertures en couleur et d'augmenter les diffusions. Dans certains cas, la Fondation est à l'origine même de la création du journal.

■ Égayer les salles d'attente

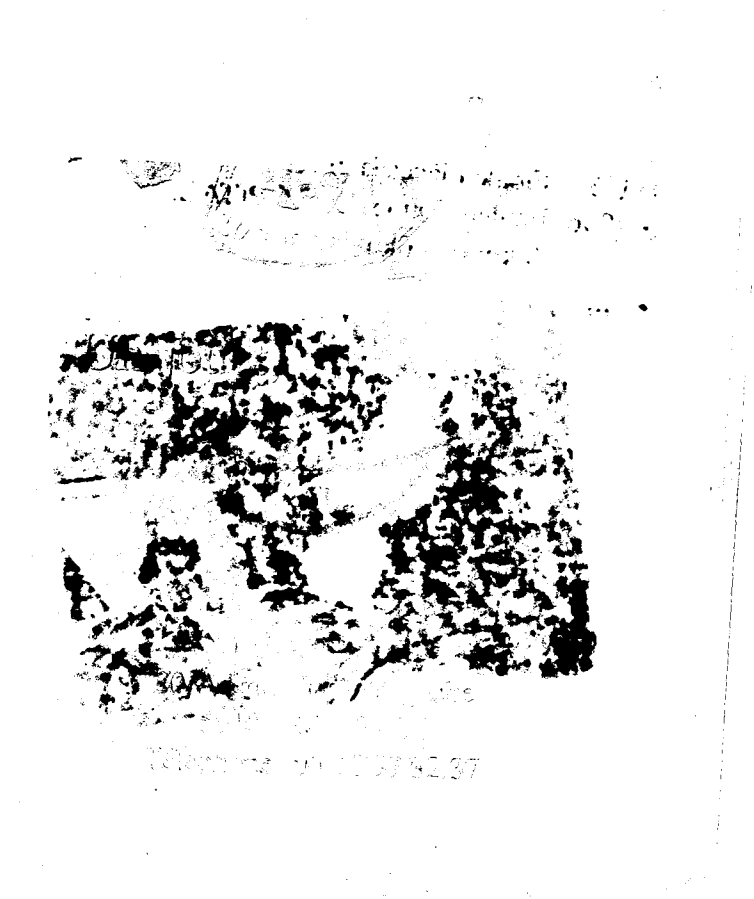


Mais les enfants viennent aussi à l'hôpital en consultation. Patienter dans la salle d'attente peut se révéler une épreuve pour eux comme pour leurs parents. Pour alléger l'angoisse et dissiper l'ennui, la Fondation Hachette, avec l'aide de Disney Hachette Presse, a mis en place des présentoirs Disney dans les salles d'attente. Ainsi, les enfants peuvent lire des histoires, faire les jeux de leur magazine préféré et l'emporter à la maison. 3000 journaux sont offerts chaque mois.

Vous voulez nous faire part de votre projet, contactez-nous :

Fondation Hachette
121, avenue de Malakoff
75216 Paris cedex 16
Tél : 01 40 69 18 73
Fax : 01 40 69 18 85

e-mail : fondhach@lagardere.fr



Document 32 Plaquette de présentation de Ludopital

Le profil du bénévole

LUDOPITAL participe à de nombreuses manifestations, organise régulièrement des spectacles, des voyages, distribue des jouets... Toutes ces actions demandent un véritable investissement de la part de toute l'équipe. Celle-ci ne demande qu'à s'agrandir. Vous aimez les enfants ? Vous voulez leur apporter votre soutien ? N'hésitez pas à venir nous rejoindre.

COUPON-REPONSE

Je désire participer aux actions de LUDOPITAL.
Je peux :

- faire don de jouets
- faire don d'argent
- faire don de friandises
- faire don de posters/cadres de décoration...
- faire un spectacle (je suis artiste)
- être bénévole
- réaliser un stage (je suis étudiant)
- collecter des pièces jaunes dans : écoles,
 entreprises, associations, commerçants,
 particuliers (à préciser).
- autre.....

Nom : Prénom :

Adresse :

Code : Ville :

☎ :

Profession :



Les projets et les partenaires

✓ Nos projets :

- Distribution systématique de jouets à chaque enfant hospitalisé,
- Spectacles mensuels et annuels (Noël...),
- Soirée de Gala,
- Challenge Pièces jaunes,
- Décoration des services hospitaliers,
- Programmation de voyages,
- Achat de matériel de rééducation,
- ...

✓ Nos partenaires :

- L'association Rayon de Soleil (impression de la plaquette),
- La ville de Roubaix,
- Le personnel des centres hospitaliers,
- Les étudiants (BTS Force de vente, IUP Infocom ...),
- etc...

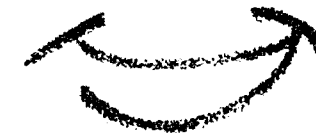
... et vous

Création de la plaquette : IUP Infocom de Roubaix

Impression : Association Rayon de Soleil



Un jouet, un sourire ...



LUDOPITAL
20, Avenue Julien Lagache
59100 ROUBAIX
Téléphone : 03.20.99.32.37



L'association LUDOPITAL

✓ La présentation :

L'association LUDOPITAL, régie par la loi 1901, a vu le jour en 1987. Elle a pour but de rendre le séjour des enfants hospitalisés plus agréable sur le plan matériel et affectif. En collaboration avec le personnel spécialisé (éducatrices, animatrices, soignants...), elle met en place diverses animations au sein des services.

✓ L'équipe :

Des hommes et des femmes, bénévoles, travaillent quotidiennement au sein de l'association. Leur motivation ? Contribuer au bien-être des enfants. Aujourd'hui 30 personnes s'investissent et participent aux missions de LUDOPITAL. Parmi elles, on compte les membres du bureau de l'association, des membres actifs et des médecins. De même chaque année, plus de 30 étudiants travaillent lors de stages ou de projets pour LUDOPITAL.

✓ Les locaux :

Le bureau, la salle de réunion, les salles de rangement représentent plus de 400 m².

Les actions dans l'hôpital

✓ L'accueil des enfants :

Des jouets sont offerts aux enfants avant chaque examen dans des services tels que le bloc opératoire, les urgences, la radiologie...
L'objectif est de leur apporter un réconfort et faciliter les soins. Plus de 300 jouets par semaine sont distribués, soit 15 000 par an.

✓ Les anniversaires et les spectacles :

Pour l'anniversaire d'un enfant hospitalisé, un cadeau et un gâteau lui sont offerts, accompagnés d'une animation avec la complicité du personnel soignant. Ceci représente en moyenne 50 anniversaires par an. Tous les mois, l'association LUDOPITAL monte au minimum une à quatre animations dans les services d'enfants : conteurs, magiciens, clowns...

✓ Noël :

Plus de 1200 jouets sont offerts pour les fêtes de Noël aux enfants hospitalisés.

✓ La décoration- l'aménagement des locaux :

Des cadres, des posters, des fresques décorent les différents services.

✓ Les voyages :

L'espace d'une journée, LUDOPITAL invite l'enfant, accompagné de ses parents, à venir partager un moment de rêve : Parc Astérix, Eurodisney...

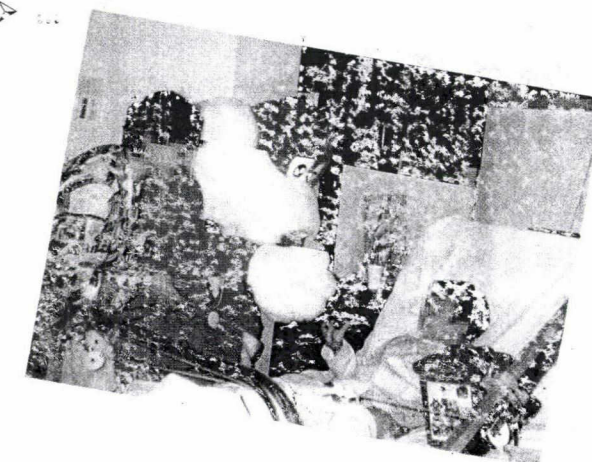
Les actions dans la ville

✓ L'objectif :

Ces actions sont destinées à faire connaître l'association LUDOPITAL. Celle-ci participe à des challenges, à la collecte de pièces jaunes au profit d'associations s'occupant d'enfants en difficulté. Elle est présente à LILLE, ROUBAIX et dans les villes environnantes.

✓ Les exemples :

- 1995 : Participation au Marathon de LILLE
- 1995 : Carnaval dans la ville
- 1995 : Concert de l'Orchestre National de LILLE
- 1996 : Soirée Cabaret
- 1996 : Finale Pièces jaunes
- 1996 : Foulées Jaunes LUDOPITAL, 3 km ou 10km,



CONVENTION

ENTRE

LE MINISTERE DE LA CULTURE
ET DE LA COMMUNICATION

ET

LE SECRETARIAT D'ETAT A LA SANTE
ET A L'ACTION SOCIALE

Préambule

La nécessité de faire de l'hôpital un lieu plus humain, ouvert à la cité, est aujourd'hui reconnue comme une priorité par l'ensemble du secteur médical et hospitalier. Elle se traduit par des politiques nouvelles visant à améliorer l'accueil et l'accompagnement des personnes hospitalisées et de leur famille, et à assurer aux personnels soignants un cadre professionnel plus agréable.

La culture peut jouer un rôle essentiel dans cette évolution. En dehors de tout objectif thérapeutique, elle participe à l'amélioration de l'environnement des personnes et contribue à favoriser la relation de l'hôpital avec l'extérieur.

La mise en place de projets culturels dans les hôpitaux, l'intervention d'artistes auprès des malades, la mise à disposition d'oeuvres d'art ou de livres constituent autant d'éléments de nature à faire de l'hôpital un lieu où la culture est présente.

Document 33 Convention signée entre le Ministère de la Culture et de la Communication et le Secrétariat à la Santé et à l'Action Social, en faveur de la mise en place de projets culturels à l'hôpital (en 14 pages)

De la même façon le milieu culturel s'intéresse à l'hôpital car celui-ci réunit des publics potentiels de tous âges et de toutes origines sociales.

Un séjour prolongé à l'hôpital peut être l'occasion d'un contact privilégié avec la culture, d'une découverte de la création artistique, du patrimoine ou de la littérature, et, après l'hospitalisation, donne l'envie de fréquenter davantage les équipements culturels.

C'est pour favoriser le développement des activités culturelles dans les hôpitaux que les deux ministères concernés ont souhaité définir, dans la présente convention, les axes principaux de leur politique commune, afin d'aider les hôpitaux à se doter d'une véritable politique culturelle.

Définitions

Le terme « hôpital » fait référence à tout établissement de santé.

Le terme « équipement culturel » fait référence à des lieux culturels sous tutelle de l'Etat ou/et des collectivités, proposant des programmes d'action et de diffusion culturelles : théâtres, bibliothèques, musées, centres et écoles d'art ou de musique, centres culturels, monuments historiques, etc.

Article 1

Jumelages entre hôpitaux et équipements culturels.

Afin de permettre à un équipement culturel proche d'un hôpital de proposer à celui-ci certaines de ses ressources, des jumelages pourront être mis en place.

Ces jumelages obéissent à trois critères :

- ils se déroulent sur une durée minimale d'un an, éventuellement renouvelable.
- ils favorisent des échanges entre l'hôpital et l'équipement culturel
- ils permettent l'organisation d'un atelier de pratique artistique auprès des malades d'un service, en lien avec des artistes professionnels et sous l'égide de l'équipement culturel.

Les jumelages peuvent obtenir une aide financière du ministère de la culture auprès des directions régionales des affaires culturelles (DRAC).

Ils peuvent également bénéficier de financements complémentaires du cercle des partenaires de la culture à l'hôpital mis en place conjointement par les deux ministères signataires du présent accord cadre.

Annexe n° 1 : définition des jumelages

Annexe n° 2 : modalités du Cercle des Partenaires

Article 2

Développement des bibliothèques dans les hôpitaux.

La lecture constitue l'axe culturel le plus couramment présent dans les hôpitaux, et le plus pertinent dans la mesure où l'hospitalisation constitue pour beaucoup un moment privilégié d'accès à la lecture. La présence de bibliothèques dans la plupart des hôpitaux, de même que l'implication du secteur hospitalier dans l'opération « Le temps des livres » sont les signes de cet intérêt.

La présente convention comporte, en annexe, un texte spécifique concernant le développement et l'amélioration des bibliothèques dans les hôpitaux.

Annexe n°3 : développement des bibliothèques dans les hôpitaux.

Article 3

Responsables culturels dans les hôpitaux.

La coordination d'activités culturelles dans les hôpitaux nécessite souvent un personnel à la fois compétent et disponible, qui fait défaut dans la plupart des hôpitaux. Pourtant, toute politique culturelle volontariste nécessite d'être mise en place par un professionnel. Afin de répondre à cette question le présent accord entend favoriser la présence de responsables culturels dans les hôpitaux, le cas échéant auprès des chargés de la communication, en lien avec le milieu culturel professionnel local.

Pour ce faire, les financements proviendront d'une part des crédits de l'Etat (en particulier par le dispositif emplois-jeunes qui assure 80 % du coût salarial de chaque poste sur la base du salaire minimum), d'autre part par des recettes complémentaires provenant de l'hôpital lui-même et des collectivités locales.

Des formations adaptées seront mises en place à l'initiative du ministère de la culture et de la communication pour ces responsables culturels.

L'objectif de cent responsables culturels sur cinq ans est fixé par la présente convention.

Article 4

Conventions régionales

Afin de conforter les politiques culturelles des établissements hospitaliers au niveau régional, des conventions pourront être signées entre la DRAC et le ou les hôpitaux d'une ville ou, mieux, entre la DRAC et l'Agence Régionale de l'Hospitalisation. Ces conventions viseront à appliquer localement les différents articles de la présente convention.

Article 5

Evaluation

Le ministère de la culture et de la communication proposera annuellement au secrétariat d'Etat à la santé et à l'action sociale, en fin d'année, un bilan des différentes actions auxquelles fait référence la présente convention.

Fait à Paris, le :

Pour le ministère de la culture et de la communication,
La ministre

Pour le secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale,
Le secrétaire d'Etat

Catherine Trautmann

Bernard Kouchner

Convention-cadre entre le ministère de la culture et de la communication et le secrétariat d'Etat à la santé et à l'action sociale.

Annexe 1

Le jumelage entre des équipements culturels et des hôpitaux d'une même région.

Les jumelages avec les hôpitaux illustrent la volonté du ministère de la culture et de la communication et du secrétariat d'Etat à la santé et à l'action sociale de favoriser le développement de la culture en milieu hospitalier, et d'ouvrir le plus largement possible à tous les publics les équipements culturels. L'association de grandes entreprises au développement de cette action est organisée dans le cadre du « cercle des partenaires de la culture à l'hôpital » (cf. annexe 2).

Ce programme favorise, par le jumelage entre équipements culturels et hospitaliers d'une même région, la rencontre entre deux milieux, artistique et médical, qui ont peu l'occasion de se côtoyer alors même qu'ils participent, chacun dans leur domaine et avec la même exigence, à la qualité de l'environnement des personnes.

Le principe du partenariat

Le jumelage entre un hôpital (ou le service d'un hôpital) et un équipement culturel (musée, théâtre, bibliothèque, conservatoire, etc...) constitue une initiative de l'hôpital. Il se construit en lien avec de la direction régionale des affaires culturelles (DRAC).

Selon l'âge des patients et la nature de leur pathologie, le jumelage mobilise tel ou tel équipement culturel, privilégie tel ou tel champ d'expression artistique.

Pour mériter le titre de « jumelage » et bénéficier ainsi d'un soutien logistique et financier, le partenariat entre l'hôpital et l'équipement culturel doit respecter quatre critères :

- Il doit favoriser un **échange**, une relation étroite entre les deux établissements : ceci implique un vrai programme artistique (expositions, débats, découvertes d'auteurs et de livres, spectacles ou lectures, concerts, films...), élaboré conjointement, chacun offrant son expérience et ses moyens.

C'est le rôle de la DRAC et du responsable de l'hôpital, en accord avec l'équipement culturel, de fixer les responsabilités réciproques, le calendrier et les modalités de mise en oeuvre.

- Il doit permettre l'implication, au sein de l'hôpital, **des artistes de la région** : s'agissant de programmes en faveur des personnes fragilisées, la qualité artistique des programmes doit être garantie tout en respectant les contraintes liées au contexte hospitalier. Là encore, la DRAC et l'équipement culturel proposent à l'hôpital des artistes susceptibles d'intervenir au sein du jumelage.
- Il doit se dérouler sur **une durée minimale d'une année**.
- Il doit faire l'objet d'un financement par la DRAC ou par l'équipement culturel, ou par les deux. Si la DRAC ne finance pas directement elle doit donner son accord sur le projet.

Le financement des jumelages

Le coût d'un jumelage comporte principalement la rémunération des artistes et la logistique de mise en oeuvre. Trois sources de financement permettent sa réalisation :

- Une participation financière du ministère de la culture et de la communication
- Des participations des collectivités territoriales, des hôpitaux concernés, des institutions sociales locales
- Le Cercle des Partenaires de la culture à l'hôpital : Le ministère de la culture et de la communication et le secrétariat d'Etat à la santé et à l'action sociale ont souhaité associer à ce programme un cercle d'entreprises et de fondations dont les contributions sont dédiées aux jumelages de leur choix (voir annexe n°2).

Convention-cadre entre le ministère de la culture et de la communication et le secrétariat d'Etat à la santé et à l'action sociale.

Annexe 2

Le Cercle des Partenaires de la culture à l'hôpital

Le Cercle regroupe :

- Le Ministère de la culture et de la communication (directions centrales et directions régionales)
- Les entreprises et fondations suivantes :

La Fondation Air France
La Fondation Banques CIC pour le Livre
La Fondation Bayer-Santé
La Fondation Hachette
La Fondation France-Telecom
La Fondation Ronald McDonald
La Fondation Suez Lyonnaise des Eaux
L'Institut Electricité Santé
Le Laboratoire Glaxo-Wellcome
Lego-France
Sanofi

Ces entreprises et fondations ont, chacune, signé une convention sur trois ans avec le ministère de la culture par laquelle elles s'engagent à financer à hauteur d'une moyenne de 30 000 F plusieurs projets de jumelages (voir annexe n°1) entre équipements culturels et structures hospitalières. L'entreprise devient alors partenaire exclusif du jumelage sélectionné.

Le Cercle n'a pas de structure juridique et ne gère pas de fonds. Les sommes attribuées par les entreprises sont versées directement aux structures gestionnaires des jumelages.

Les entreprises choisissent les jumelages qui les intéressent en fonction de leurs axes d'intervention. Le financement par les entreprises n'est donc pas automatique et certains projets peuvent ne pas être financés.

Le Cercle des Partenaires de la culture à l'hôpital se réunit à l'initiative de la délégation au développement et à l'action territoriale du ministère de la culture et de la communication, 2 rue Jean-Lantier 75001 (Tél. 01 40 15 78 57). La direction des hôpitaux du ministère de l'emploi et de la solidarité sera invitée à participer à ces réunions.

Convention-cadre entre le ministère de la culture et de la communication et le secrétariat d'Etat à la santé et à l'action sociale.

Annexe 3

Le développement de la lecture dans les établissements de santé

Ce texte a pour objet le fonctionnement des bibliothèques dans les établissements de santé ; il se propose de définir un cadre favorable au développement des bibliothèques et de la lecture, et de répondre aux besoins culturels en milieu hospitalier.

Etat des lieux

Une étude réalisée en 1992 par les ministères chargés de la Santé et de la Culture, avec l'aide de la Fondation de France, fait apparaître que, sur les 862 hôpitaux qui ont répondu à l'enquête, 711 déclarent comporter une bibliothèque. On dénombre 82 points-lecture dans des centres hospitaliers universitaires, 297 dans ces centres hospitaliers, 130 dans des hôpitaux locaux, 115 dans des centres spécialisés en psychiatrie, 157 dans des unités de soins de suite ou de réadaptation et de longue durée.

L'étude faisait également état de problèmes et de disparités selon les endroits :

L'offre de lecture peut se présenter par exemple, sous la forme d'une bibliothèque structurée, ou d'un dépôt de livres assuré par une bibliothèque publique (desservi par un bibliobus),

- le volume des fonds va de 1.045 à 7.360 ouvrages, anciens et mal renouvelés, et d'origine variable (achats, dont dépôts),

- certaines des bibliothèques sont ouvertes à la fois aux malades et au personnel hospitalier,

- elles occupent des locaux allant de la simple armoire (le plus souvent) à la véritable médiathèque, et ne sont pas toutes accessibles, du fait de leur exigüité, l'accès direct aux documents est loin d'être la règle,

- le partenariat avec des structures extérieures reste rare, en particulier avec le réseau de lecture publique, à l'exception de quelques cas exemplaires où la bibliothèque de l'hôpital est une annexe de la bibliothèque municipale, le personnel est presque toujours bénévole et souvent insuffisamment formé,
- le projet d'une bibliothèque est rarement prévu lors des travaux de réaménagement, et même lors de la construction d'un établissement.

Publics concernés :

Une bibliothèque d'hôpital peut desservir tous les types de publics. Elle peut notamment offrir l'opportunité aux non-lecteurs d'un premier contact avec le livre, ou l'occasion d'un retour à la lecture.

A titre d'exemples, dans les services de maternité, les nouveaux parents découvrent les livres pour les tout-petits et l'importance de l'accès au livre dès le plus jeune âge ; ils trouvent également des ouvrages sur la pédagogie, l'éducation et la santé.

En pédiatrie, les enfants et leurs parents peuvent explorer toute la richesse de l'édition pour la jeunesse.

En gériatrie le livre constitue un lien avec la vie sociale et l'extérieur. Il est facteur de mémorisation et d'intérêts renouvelés.

En psychiatrie, le livre est l'occasion d'ouverture et d'échanges.

En tout état de cause, l'offre de lecture doit tenir compte d'éléments particuliers comme la fatigue, l'immobilisation, la malvoyance, ou encore les langues étrangères.

La bibliothèque d'hôpital peut également être accessible au personnel de l'hôpital : l'étude de 1992 fait apparaître que la moitié des bibliothèques d'hôpitaux sont fréquentées conjointement par les malades et le personnel qui y trouvent l'occasion d'échanges et de rencontres fructueux.

Modalités de création et de fonctionnement d'une bibliothèque

a) Principes généraux

Il est souhaitable qu'un projet de bibliothèque à l'hôpital fasse l'objet d'une convention entre l'établissement de santé, la commune ou le département, la Direction Régionale des Affaires Culturelles (DRAC), une association (lorsqu'il en existe), afin de fixer les objectifs et les moyens respectifs de chaque partenaire.

C'est cette convention qui définira notamment les relations entre la bibliothèque de l'hôpital et la bibliothèque publique (municipale ou départementale) : aide logistique lors de la création, formation initiale et continue du personnel, dépôt de livres, organisation commune d'animations,....

Le partenaire naturel de la bibliothèque de l'hôpital est la bibliothèque municipale, ou à défaut la bibliothèque départementale de prêt, lorsque l'hôpital est situé en zone rurale ou dans une commune dépourvue de bibliothèque municipale.

La création et le fonctionnement d'une bibliothèque à l'hôpital relèvent de la compétence des établissements de santé. Les collectivités territoriales peuvent y contribuer. Le ministère de la Culture (DRAC) est en mesure d'intervenir dans les domaines de la formation du personnel et de la réalisation d'animations ; une aide aux acquisitions d'ouvrages peut être accordée par le Centre National du Livre. La création d'une bibliothèque à l'hôpital peut être l'une des dispositions prévues dans un contrat « ville-lecture ».

Le libre accès aux collections doit être la règle, le choix des ouvrages sur liste ne devant constituer qu'une exception justifiée par une contrainte spécifique.

b) Les locaux

Emplacement : la bibliothèque doit disposer de locaux spécifiques, repérables et aisément accessibles aux malades, en tenant compte des divers degrés de mobilité.

Si l'architecture est pavillonnaire, il convient de rechercher autant que possible une situation centrale.

De petits dépôts régulièrement renouvelés peuvent être placés dans les pavillons les plus éloignés.

On prévoira aussi un chariot d'ouvrages, indispensable complément à la bibliothèque en libre accès, permettant au malade immobilisé de choisir lui aussi les ouvrages.

Superficie : à titre indicatif, les recommandations de l'International Federation of Library Association (IFLA) sont une superficie minimale de 28 m² pour 100 lits (soit 140 m² pour un hôpital de 500 lits, par exemple).

Aménagement : il doit garantir la réalité du libre accès des lecteurs aux collections, et répondre à des besoins précis par un mobilier normalisé pour le prêt, la présentation des livres, revues, B.D., albums, cassettes, disques..., et par un matériel spécifique (chariots, panneaux d'affichage et d'exposition, matériel Audiovisuel...). Une attention particulière doit être portée à la lumière (naturelle et artificielle) et à la charge au sol (la norme est 600 kg par m²)

C Les collections

Il convient de veiller à la qualité et à la variété des fonds d'ouvrages qui comprendront divers types de supports. Les demandes particulières pourront être satisfaites par la bibliothèque municipale ou départementale.

Aucun domaine ne doit être exclu a priori. S'il le souhaite, le bibliothécaire pourra prendre l'avis de l'équipe médicale sur certains ouvrages, mais il demeure le responsable intellectuel de la politique d'acquisition.

Il est souhaitable qu'aux livres s'ajoutent des revues, des cassettes (documents parlés, livres sonores, musique) et d'autres types de documents.

Tout fonds de bibliothèque doit être régulièrement renouvelé (environ 10 % du fonds chaque année) sous peine d'obsolescence. Un minimum de 3.000 livres est indispensable. Les acquisitions se font essentiellement par une politique d'achats réguliers, identifiée par une ligne budgétaire de l'établissement complétée par des dépôts effectués par une bibliothèque municipale ou une bibliothèque départementale de prêt.

d) Le personnel salarié et bénévole

Le développement de la lecture à l'hôpital implique que l'on mette à la disposition des malades et des personnels hospitaliers un service d'une nature et d'une qualité comparables à celui qu'offrent les bibliothèques publiques. Le personnel en charge de la lecture à l'hôpital doit donc être qualifié, qu'il s'agisse des professionnels ou des bénévoles.

1 - Les salariés

Il est recommandé que la bibliothèque de l'établissement de santé soit dirigée par un professionnel, recruté soit directement par l'hôpital, soit sur la base de la convention avec la bibliothèque municipale ou départementale qui peut prévoir l'intervention d'un bibliothécaire de la bibliothèque municipale ou de la bibliothèque départementale de prêt.

En fonction de l'importance de l'établissement, le recrutement de plusieurs professionnels peut être envisagé.

Pour référence, on peut s'inspirer des recommandations de l'IFLA (International Federation of Library Association) (1984) :

- hôpitaux de court séjour de 400 à 500 lits, avec un effectif de 700 à 1000 agents : on prévoit un bibliothécaire et un aide-bibliothécaire, plus si l'on veut assurer deux tournées hebdomadaires de qualité avec le chariot,
- hôpitaux de moyen et long séjour : le bibliothécaire doit consacrer plus de temps aux malades, sans négliger l'accueil du personnel. Pour 300 lits, on prévoit un bibliothécaire et un aide-bibliothécaire,
- au-delà de 500 lits, on recommande un personnel plus important.

Il est essentiel que ces professionnels reçoivent une formation courte, assurée par l'hôpital lui-même, les préparant à travailler dans cet environnement particulier.

2 - Les bénévoles

Les bénévoles s'insèrent dans une action de service public.

Il convient donc de définir avec eux les modalités de cette action, par un contrat écrit ou une convention entre l'établissement de santé et l'association à laquelle ils sont éventuellement rattachés.

Lorsque l'établissement hospitalier est de petite taille et qu'un professionnel ne peut être recruté, la direction de l'hôpital devra instaurer une collaboration avec les professionnels de la lecture publique (bibliothèques municipales les plus proches et/ou bibliothèque départementale de prêt) afin de s'assurer de la compétence des bénévoles, et de définir les modalités du dépôt de livres, du conseil, de la formation et du suivi de cette activité.

e) La vie et l'animation de la bibliothèque

Les horaires d'ouverture de la bibliothèque sont fonction du personnel qui lui est affecté : à titre indicatif, on considère qu'un seul agent peut assurer 12 h d'ouverture par semaine et 2 passages de chariots, et que deux agents assurent 18 à 20 heures d'ouverture et 4 passages de chariots.

La bibliothèque a vocation à être un foyer de vie culturelle de l'hôpital. Elle devra donc disposer des moyens nécessaires (et de la surface) à l'organisation d'animations telles que des rencontres avec des auteurs, des expositions thématiques ou des lectures.



Une surveillante chef de l'hôpital a été l'une des chevilles ouvrières de cette aventure. Le livre, elle y croit, depuis toujours. C'est elle qui a introduit la lectrice, Giovanna dans les services, qui a mobilisé les équipes, expliqué, montré, planifié les emplois du temps pour que les formations puissent se dérouler. Peut-être parce qu'elle-même lit énormément, peut-être parce qu'elle a toujours lu des histoires à son fils, "un cadeau que je lui faisais chaque soir", sourit-elle. Peut-être enfin, parce qu'elle dit ne pas avoir épuisé ce plaisir de la lecture dont parlait Jules Renard lorsqu'il écrivait "lorsque je contemple tous les livres qu'il me reste à lire, j'ai la certitude du bonheur..."

INTERVIEW

"Au départ, à l'initiative d'une personne du service social, on a commencé en chirurgie nourrissons. C'était presque un défi : comment pouvait-on faire ce genre de chose avec des tout petits ? Toute l'équipe était interpellée et curieuse de voir ça. Une formation-action s'est déroulée sur le terrain, avec un maximum de personnes présentes. Et là, on a tout découvert : les mimiques des bébés à l'écoute, le changement de rythme de leur respiration... Je me souviens d'enfants opérés d'une sténose du pylore qui en conséquence ne pouvaient pas manger normalement et étaient très stressés. Au cours de la séance de lecture, on s'est aperçu que les plis du front disparaissaient, que les yeux s'ouvraient et commençaient à briller, que les petits poings serrés se décontractaient. C'est impressionnant la capacité d'écoute d'un nourrisson : un livre, deux, trois, et ils sont là, toujours captivés, oublieux de leur souffrance. Peut-être parce qu'il s'agit d'autres mots, d'un autre ton. C'est de l'ordre du magique, différent de ce qu'on faisait avant avec les comptines. Là, on arrive vraiment à décentrer leur attention de la douleur et, même chez les prématurés, ça marche... Ils écoutent, lâchent leur tétine, ou modifient le rythme de la succion. Parfois c'est un moyen de rentrer en relation avec des enfants qui sont complètement enfermés dans leur douleur, un moyen aussi de renouer la relation parents enfants... Je pense à un petit qui est arrivé avec une fracture. On a proposé aux parents de lire un livre à l'enfant qui ne cessait pas de pleurer, et là quelque chose s'est passé... Parfois aussi les enfants rejettent les parents à la suite d'une opération. Ils ne comprennent pas pourquoi leur père, leur mère, les a laissés, comment on a pu leur faire mal à ce point. C'est souvent le cas dans les opérations des amygdales. Par le biais du livre, les parents peuvent également renouer quelque chose..."

Résistances et formation

On a aussi expérimenté la lecture avant et après les interventions chirurgicales, au bloc opératoire, dans les salles de réveil. Au départ les chirurgiens n'y croyaient pas, puis quand ils ont vu que la lecture calmait les enfants, ils ont accepté qu'une auxiliaire intervienne régulièrement.

Mon objectif c'est que dans ces services là, le livre soit accepté comme un soin à part entière contre le stress et l'angoisse. Il y a une auxiliaire de nuit par exemple, qui le fait très régulièrement. La nuit on peut se poser au chevet de chaque enfant, c'est une démarche plus individuelle. Par contre dans la journée, on lit plutôt à plusieurs enfants à la fois. Il faut voir comment les plus grands, qui ont parfois quatorze ou quinze ans, s'approchent peu à peu et viennent écouter, mine de rien, les histoires qu'on lit aux tout petits...

Évidemment toute l'action ne s'est pas déroulée sans résistance : le personnel par exemple avait peur qu'on fasse des remarques du genre "celle-là, elle ferait mieux de travailler que de passer son temps à lire des histoires...". Il y avait la peur du regard des médecins et la difficulté à lire devant les autres, parents ou collègues. Grâce aux formations menées par le metteur en scène Daniel Fatous, elles ont réussi à dépasser ce dernier handicap.

Le personnel a également senti, à un moment donné, le besoin de choisir les livres de manière autonome, et d'emprunter des livres à la bibliothèque centrale de prêt d'Hellemmes.

En outre, une personne de la bibliothèque de Moulins apporte aussi des bouquins et on a régulièrement des propositions de dons. Cela fait qu'on se retrouve avec un fond d'environ cinquante livres dans certaines unités de soin. Pas tous de la même qualité, pas tous aussi passionnants, mais peu à peu, les choses évoluent..."



L'hôpital, un monde à part, celui où l'on répare les corps, où l'on rend vie, où l'on naît, où l'on souffre et meurt aussi. Quelle place le livre peut-il occuper dans cet univers où souvent, face à l'urgence, la technicité prime ? Quel rôle le livre peut-il jouer lorsque la souffrance, l'angoisse, l'attente occupent tout l'espace relationnel ?

À l'hôpital St Antoine, à Lille, la direction a choisi de considérer la lecture comme un outil relationnel, intégré dans le temps de travail des soignants, et de faire suivre à ces derniers une vraie formation de lectrices concernant aussi bien les auxiliaires de puériculture, les éducatrices, que les puéricultrices ou les infirmières. Depuis 94, une lectrice de "Lis avec moi" parcourt l'hôpital, service après service, bousculant les scepticismes et les résistances d'un personnel d'abord surpris et aujourd'hui ravi d'avoir découvert un nouvel outil au service des enfants malades. Bien sûr, il y a des lassitudes, l'absence de moyens financiers pour renouveler un fonds de livres trop pauvre, le temps qui fait défaut... Mais l'ensemble des services de l'hôpital est aujourd'hui touché par l'action "Lis avec moi". *

* L'action "lis avec moi" concerne 70% des services de l'hôpital : la chirurgie nourrissons (de la naissance à un an), les consultations et les hospitalisations de jour en ORL, la néonatalogie, les soins de kinésithérapie, le service d'oncohématologie, la médecine générale pour les 6-13 mois, la chirurgie garçons de 1 à 15 ans, le service d'adolescents.



L'impression d'être plus efficace

Andrée est auxiliaire de puériculture dans le service de chirurgie nourrissons qui accueille les enfants jusqu'à un an. Elle fait partie des pionnières qui les premières ont démarré l'action et participé à une formation "Lis avec moi".

"Au départ j'étais très sceptique. Je ne voyais pas ce que le livre pouvait apporter aux tout petits. Et puis Giovanna, la lectrice, nous a réunies et montré des diapos. On a démarré à trois volontaires dans le service, et vite découvert que le livre était un outil fantastique. Moi, par exemple, je suis très mal à l'aise devant l'enfant qui va mal et souffre. Avec le livre, l'enfant se calme et je peux entrer en relation avec lui. Le plus intéressant c'est de faire ça devant les parents et de leur passer le relais, même si dans la plupart des cas ils sont surpris car si leur enfant pleure et se plaint, ils s'attendent à ce qu'on donne un calmant, pas à ce qu'on lise une histoire. Mais ceux qui refusent sont très rares, et nous avons même réussi à faire en sorte que les parents viennent chercher les livres à disposition dans le hall et les emmènent dans les chambres.

Lire c'est vraiment un cadeau qu'on fait aux enfants et qu'on se fait à nous-mêmes. Dans le service, nous sommes très peu à ne pas utiliser le livre, même s'il y a parfois des regards amusés ou ironiques des médecins. Dans ma pratique, ça a aussi changé quelque chose : j'ai moins d'appréhension à entrer en contact avec les familles, la douleur...

J'ai l'impression d'être plus efficace et en même temps d'avoir pu mettre en place des relations plus chaleureuses, plus humaines..."

La tête dans l'imaginaire

Claire est éducatrice de jeunes enfants dans le service chirurgie garçons (1 an à 15 ans). Dans la grande salle de jeux où elle passe le plus clair de son temps en compagnie des petits malades, mais aussi au chevet des enfants, lorsqu'ils ne peuvent pas se déplacer, elle s'est toujours, spontanément, servie du livre. Un outil formidable, raconte-t-elle, pour atténuer l'angoisse de l'intervention chirurgicale à venir et distraire les enfants des souffrances postopératoires.

"À l'hôpital, l'éducatrice est celle qui a la charge des enfants dans les domaines hors soins, mais on doit également prendre en compte les temps de soins forts en stress ou l'isolement dans certaines maladies. En fait, on est là en complément du soin médical. Notre rôle c'est de donner une certaine autonomie aux enfants alors qu'ils sont

plongés dans la dépendance corporelle (perfusions, toilettes, etc...) et dans une angoisse très souvent relayée par les familles : les parents ont l'impression de n'avoir aucune maîtrise, ni sur la douleur de l'enfant, ni sur la durée d'hospitalisation...

Cela fait 11 ans que j'exerce ce métier, et j'ai toujours utilisé le livre comme support, mais de façon moins intensive. Là où je travaille dans le service, c'est-à-dire la plupart du temps en salle de jeux, il y a des petits qui viennent avant une intervention chirurgicale : ils sont déjà "prémédiqués". Ils ne peuvent pas jouer, il y a l'appréhension de l'intervention, bref ce n'est pas un moment drôle pour eux. Souvent ils se replient sur eux-mêmes, alors que si on leur lit une histoire, ça ramène le contact et l'enfant part au bloc avec la tête dans le récit, dans l'imaginaire.

Si j'ai du plaisir à lire? Ah oui alors... surtout depuis que grâce aux comités de lecture, j'ai découvert une littérature pour enfants que je connaissais mal. Par exemple "Bébés chouettes", j'avais eu du mal à rentrer dedans, et je me suis aperçue qu'en prémédication, il est magique...

Dans le service, je lis également aux grands quand ils sont bloqués, qu'ils ne peuvent pas bouger. Je leur propose systématiquement quatre ou cinq ouvrages et dans la plupart des cas, ils choisissent les livres pour les plus jeunes. Ça ne m'étonne pas quand je vois le plaisir que j'ai moi-même, adulte, à les lire... Les grands ont envie de partager ça et il arrive souvent qu'ils aillent spontanément lire aux plus petits.

Que vous dire de plus? Le livre ce n'est pas la panacée universelle, ce n'est pas le remède miracle, mais c'est un outil supplémentaire. Il permet d'économiser du temps pour entrer en relation, créer des complicités : par exemple quand on a lu une histoire et que le lendemain l'enfant vient de lui-même en réclamer une autre, ou la même..."

De minuscules miracles

Chantal est kinésithérapeute.

Elle intervient dans l'ensemble des services de l'hôpital, et a affaire aussi bien aux prématurés qu'aux enfants en longs séjours ou en soins postopératoires.

"Je me servais déjà du livre lorsque je suis arrivée à l'hôpital. Je trouve que c'est un outil extraordinaire pour son aspect sensoriel par exemple. J'ai commencé à lire auprès des prématurés et j'ai trouvé des parents très hostiles. Pourtant il y a eu de minuscules miracles qui peu à peu, dans ce service ou d'autres, ont fait fondre cette hostilité... une petite fille de 7 mois qui après la lecture, s'est mise à babiller avec moi, de retour d'un week-end chez ses parents, alors qu'elle était habituellement mutique ; ou cet enfant dans le coma qui a réagi lorsque joignant le geste à la voix, je lui ai lu "Loulou le pou" en faisant mine de lui chercher des poux dans la tête..."

Le livre c'est un relais précieux entre l'enfant et nous au départ d'une rééducation. Chez le tout petit, ça a un énorme impact sensorimoteur. Ça tient à quoi? Et bien, un toucher, un ton de voix, la façon dont l'enfant est levé sur vous... Le seul problème, c'est celui du temps. Utiliser le livre, ça demande plus de présence au chevet des enfants. Quant à la formation, je n'en ai pas eue et je n'en veux pas... je me suis lancée seule, et puis j'ai vu Giovanna lire également. C'est un plus que je cultive; voilà tout..."

Avec le livre, on donne plus de soi

Josiane est puéricultrice, responsable du service de médecine des enfants de un à quinze ans. Un service spécialisé dans le traitement de la leucémie. Cela veut dire des enfants en hospitalisation de longue durée, qui reviennent régulièrement et auprès de qui l'accompagnement est essentiel. Cela signifie, aussi, des enfants parfois en fin de vie dans un service où on les a suivis, soignés pendant parfois des années.

"Dans ce service il y a des pathologies lourdes telles que des cancers, des leucémies... alors la lecture... Les soignantes se demandaient un peu en quoi ça allait aider. Comme j'avais, quant à moi, au départ, une formation de puéricultrice, j'ai toujours énormément utilisé le livre et j'y croyais. Finalement, deux auxiliaires ont décidé de participer à une formation de "Lis avec moi" et elles sont revenues enchantées.

Elles avaient découvert tout ce que le livre peut apporter à des enfants gravement malades. Pour les infirmières, c'est difficile de lire un livre dans un service tellement lourd, avec des maladies longues, des décès. Les auxiliaires sont plus avides de tout ce qui peut les aider dans leur relation à l'enfant. Elles disent, et je suis d'accord avec elles, qu'au cours d'une lecture, on donne plus de soi qu'avec un jeu.

Avec les enfants en fin de vie, il se passe des choses très particulières. Ils choisissent presque toujours des histoires d'animaux en danger, auxquels ils peuvent s'identifier. C'est difficile de lire à ces enfants-là, de passer de l'un à l'autre dans une même journée...

Ça demande beaucoup de disponibilité, de force aussi.

Il y a aussi le plaisir bien sûr... Et le plus beau cadeau, c'est quand au cours des réunions Giovanna nous lit une histoire..."

"Je comptais : un, deux, trois..."

Sylvaine est auxiliaire puéricultrice en ORL. Son travail consiste, entre autres, à accueillir les enfants en consultation : un moment un peu angoissant pour les petits qui redoutent les investigations dans des oreilles ou des gorges douloureuses. Dans la grande salle d'attente occupée en son centre par une maisonnette de bois où les enfants peuvent jouer, Sylvaine installe chaque mercredi ses matelas colorés et sa caisse de livres.

"Entre moi et le livre, c'est une vraie passion. Même si je rentre chez moi à trois heures du matin, il faut que j'aie ma dose de lecture pour m'endormir. Évidemment, j'ai lu beaucoup à mes enfants. Aussi quand Giovanna est venue présenter ce qu'elle faisait et qu'on nous a proposé une formation, j'ai accepté. J'ai commencé avec la lectrice en salle d'attente.

Ça m'a aidée parce qu'il y a beaucoup de monde ici le mercredi, ce n'était pas évident. C'était un petit défi. Je comptais : un, deux, trois... et puis j'y allais. Aujourd'hui, ça m'est beaucoup plus facile, même si ce n'est pas toujours évident de franchir le pas devant des dizaines d'yeux qui vous observent. On a une très grande salle d'attente, et c'est archi-plein le jour des consultations. Mais là, sur des matelas, les enfants peuvent s'installer ou choisir un livre et retourner vers leurs parents. Cela diminue le stress de l'attente, de la douleur... Quand ils me revoient quelques semaines plus tard en consultation, ils me reconnaissent et me demandent un livre. Les parents apprécient parce que c'est difficile de tenir au calme un enfant qui a peur ou mal.

La formation que j'ai suivie, m'a donné davantage confiance en moi et m'a permis d'être plus critique par rapport aux livres. Je parviens mieux désormais à choisir le livre qui correspond à l'âge de l'enfant. Mais j'aimerais refaire une autre formation pour approfondir ce que j'ai appris..."

Deux fois par an, un comité de pilotage rassemble le personnel concerné.

Aujourd'hui, une quinzaine de soignantes, infirmières, puéricultrices, auxiliaires, sont réunies autour de la table.

Échanges à bâtons rompus...

Une auxiliaire

Tous les enfants ne réagissent pas de la même manière. Il faut choisir son moment, qu'ils ne soient pas éternés, qu'ils n'aient pas faim. Quelquefois avec des enfants hyper tendus, on peut avoir recours en même temps au livre et au massage : on s'aperçoit alors que ce qui calme l'enfant ce n'est pas d'être pris dans les bras, mais au contraire une mise à distance du corps de l'adulte, une mise à distance soutenue par la lecture...

Une veilleuse de nuit

Avec Giovanna, quand on a démarré dans le service, on a mis les lits en étoile et je me suis mise au centre avec les livres. On a commencé avec des livres dynamiques, puis de plus en plus doux et apaisants. La nuit, quand ils se réveillent, les enfants réclament que je leur fasse la lecture. On peut leur relire le même livre des dizaines de fois. Il y en a dont ils ne se lassent pas. On écrit sur un cahier les livres qui ont été lus la nuit, pour transmettre au personnel de jour ce que les enfants ont aimé, ce qui les a apaisés.

Souvent le livre devient "doudou", un substitut à l'absence de la maman.

Une auxiliaire

C'est assez facile lorsque les parents arrivent dans la chambre et qu'on est déjà en train de lire. Par contre, y aller en proposant de lire une histoire, on a du mal. Mais ce qui arrive c'est que parfois ce sont les parents qui demandent un livre. Le moment difficile c'est quand les parents partent, vers 19 heures. Les plus petits ne comprennent rien. Ils pleurent. Et là, le livre c'est bien. Ce qui les calme ce sont les histoires qui retracent la journée dans sa continuité, comme chez eux, ça les rassure.

Une auxiliaire

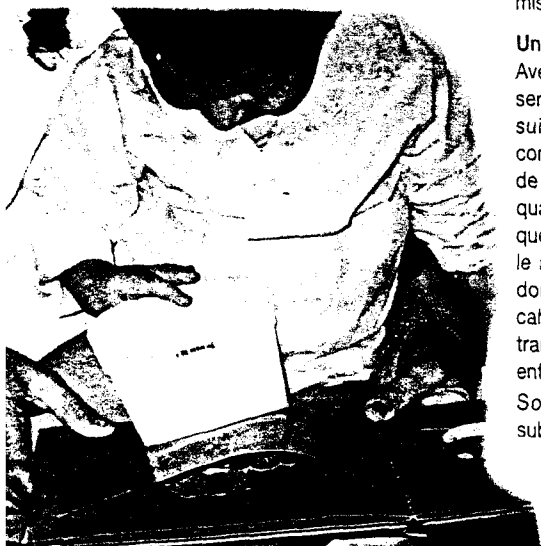
Moi je lis avant les opérations, au grand étonnement des chirurgiens. Ça a commencé avec un enfant qui ne cessait pas de hurler. Tout le bloc était alerté. J'ai commencé à lire et les cris se sont tus... Vous auriez vu la tête de l'anesthésiste et du chirurgien... Quelquefois je prends l'enfant dans les bras pour lire avant l'intervention. Quand ils rentrent calmes au bloc, ils en ressortent calmes aussi. Je trouve qu'au bloc, le livre prend toute sa signification.

Une auxiliaire ORL

C'est la même chose avant et après les interventions ORL. Très souvent les parents ne disent pas aux enfants qu'ils vont être opérés et les enfants reviennent complètement traumatisés, il y a du sang, des cris. Le livre permet alors un moment fort, mais malheureusement l'action a été interrompue faute de personnel...

Une surveillante

Je pense aussi à ces enfants avec qui on a énormément de mal à entrer en relation, comme les polyhandicapés. Dans le service, il y avait un garçon qui était dans ce cas. Il n'y avait aucun contact avec lui, sauf par l'intermédiaire de la nourriture. Les médecins l'ont mis sous sonde et ce contact a lui aussi disparu. Il ne bougeait absolument plus, ne réagissait à rien. Tout ce qu'il pouvait faire, c'était ouvrir et fermer les mains. La lectrice a essayé quand même de lui lire une histoire, et là, on a vu son visage bouger, pour aller vers le livre. Elle a relu la même histoire et à nouveau il y a eu ébauche de communication. Ça a aidé les auxiliaires à s'en occuper. Elles l'ont à nouveau considéré comme un enfant, alors qu'il était un peu laissé de côté.



Cote Dewey

021-2 Bibliothèque et environnement social

Les services de Pédiatrie de l'hôpital de Roubaix, installés dans un nouveau pavillon depuis septembre 1998, ont pour projet d'ouvrir une bibliothèque pour les enfants hospitalisés. Cependant, cette réalisation, dans un univers médical où la priorité est donnée aux soins, n'est pas évidente. Elle demande des moyens tant en matériel qu'en agents, et surtout la reconnaissance des activités culturelles en milieu hospitalier. Pourtant, en France, les actions en faveur de la lecture en hôpital se développent depuis une dizaine d'années et on constate des exemples de réussites. La bibliothèque a pleinement sa place dans le cadre de la politique d'humanisation des hôpitaux : elle apporte par ses différents services (bibliothèque permanente, passage de chariots et animations) un peu d'évasion et de distraction aux enfants. La bibliothèque d'hôpital est donc un pôle culturel autour duquel doivent se retrouver les différents acteurs de la vie hospitalière. C'est ce que doit apprendre à organiser l'hôpital de Roubaix.

Mots clés

Bibliothèque d'hôpital/Lecture thérapeutique/Pédiatrie/AP-HP/Public éloigné/Chariot/Tiers-réseau