

Remerciements

J'adresse mes plus sincères remerciements à :

Mme Claudie Guérin, Coordinatrice des médiathèques d'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris et directrice de mon mémoire,

M. Emmanuel Aziza, Directeur, Mme Agnès Roussin-Choussy, Directrice-adjointe, Melle Sophie Barbat, Responsable du service Nouvelles Technologies,

Mme Elisabeth Renaut, Responsable du service Accueil-Administration des médiathèques d'Issy-les-Moulineaux,

M. Ivan Papadacci- Stephanopoli, Directeur, M. Marc Brichard, Responsable du service Animation, M. Luc Pays, Responsable des Affaires Culturelles, M. Luc Larbaletrier, Animateur de l'hôpital Corentin Celton (92),

Mme Monique Gandré, Bibliothécaire à l'hôpital Émile Roux (91),

Mme Hélène Couraudon, Bibliothécaire à l'hôpital Georges Clémenceau (94),

Mme Barjhoux, Directrice, Mme Laurence Beteille, Responsable Animation, Mme Odile Chaumont, Responsable d'accueil à la Résidence AREPA Sainte-Lucie (92),

M. Faurie, Directeur, Mme Béatrice Fournage, Musicothérapeute à la Résidence AREPA des Neuf-Muses (92),

Mme Zafari, Directrice, M. David Jacob, Responsable comptabilité, Mme Hélène Talbert, Responsable Animation à la Maison de retraite Lasserre (92),

Mme Bertrand, Directrice de la Résidence AREPA du Parc (92),

Mme Jeanne-Yvonne Picaud, Directrice, Mme Nathalie Petitjean, Responsable des animations de la coordination gérontologique d'Issy-les-Moulineaux L'Alliance,

Monsieur Michel Melot, Conservateur honoraire de bibliothèque et, entre autres, ancien président du Conseil Supérieur des Bibliothèques,

Mme Corinne de Munain, Chargée du développement de la lecture à la Direction du Livre et de la Lecture.

Dans un registre plus personnel, je remercie : Martine Conaut, Amanda Cruguel, Sonia Pradine, Bertrand Quesada, Igor Ramonatxo.

Résumé :

Cela fait une vingtaine d'années que le réseau des bibliothèques publiques commence à réellement prendre en compte les usagers, voire les non-usagers que sont les publics dits « empêchés ». Parmi eux pourtant, les personnes (très) âgées, souvent malades et dépendantes, immobilisées en institutions spécialisées (hôpitaux gériatriques, maisons de retraite, foyers-logement) ou à leur domicile, font l'objet de très peu de services documentaires spécifiques. Marginalisées en raison de déficiences physiques et mentales souvent liées à leur grand âge, mais aussi pour des raisons à la fois « générationnelles » - beaucoup de personnes âgées à l'heure actuelle sont peu diplômées - économiques et socioculturelles, ces personnes vont pourtant représenter un lectorat potentiel de plus en plus important en France dans les années à venir. Raison de plus pour s'étonner du manque d'innovation en la matière de la part des bibliothèques publiques mais aussi des bibliothèques du tiers-réseau gérontologique dans l'élaboration de politiques documentaires de qualité et de partenariats mutuels.

Descripteurs :

Bibliothèques publiques—France—20^e siècle

Bibliothèques et personnes âgées – France

Bibliothèques d'hôpitaux – France

Maisons de retraite – France

Services de proximité – France

Toute reproduction sans accord express de l'auteur à des fins autres que strictement personnelles est prohibée.

Abstract :

For about twenty years in France, public libraries have been more and more focusing on the patrons and the non-patrons who are often called « disabled people». Among them, old disabled and dependant persons, maintained in specific institutions (geriatric hospitals, retirement homes, accomodation centers) or at their home, still cannot have right to specific documents or services. They are left in the fringe because of physical or mental impairments often linked with their old old age, but also for « generational » reasons – most of today's old people are not graduate -, for economic, social and cultural reasons, and yet they are about to become more and more numerous in the future. That is why we can be surprised by the lack of actions carried forward by public but also non-institutional libraries, and particularly in the field of partnerships and documents supply and coordination.

Keywords :

Public libraries – France

Libraries and old persons – France

Hospital Libraries – France

Retirement homes – France

Home services -- France

Sommaire

INTRODUCTION.....	8
<u>PARTIE 1 : L’OFFRE DOCUMENTAIRE AUX PERSONNES ÂGÉES EMPÊCHÉES : ÉTAT DES LIEUX DES SERVICES DES BIBLIOTHÈQUES</u>	13
1. <u>UNE OFFRE ENCORE RARE AU SEIN DES BIBLIOTHÈQUES PUBLIQUES.....</u>	14
1.1. <u>Des expériences réussies de services hors – les - murs</u>	14
1.1.1. Les services aux collectivités gériatriques s’institutionnalisent	14
1.1.2. Les services de portage à domicile se multiplient.....	16
1.2. <u>Des services spécifiques encore rares et incomplets.....</u>	18
1.2.1. Les services spécifiques hors – les – murs demeurent exceptionnels	18
1.2.2. Les services spécifiques sont inaboutis à l’intérieur des bibliothèques	20
2. <u>UNE OFFRE OMNIPRÉSENTE MAIS NON PROFESSIONNELLE AU SEIN DU TIERS - RÉSEAU GÉRONTOLOGIQUE.....</u>	22
2.1. <u>Des services documentaires désormais courants</u>	23
2.1.1. Les institutions proposent leur propre offre de lecture.....	23
2.1.2. De multiples acteurs du tiers-réseau proposent des services de lecture à domicile	25
2.2. <u>Une offre de lecture rarement professionnelle.....</u>	27
2.2.1. La qualité de l’offre documentaire demeure insuffisante.....	28
2.2.2. Les personnes en charge de l’offre documentaire ne sont pas assez qualifiées.....	30
<u>PARTIE 2 : LA DEMANDE DOCUMENTAIRE DES PERSONNES ÂGÉES EMPÊCHÉES : ÉVALUATION DES PRATIQUES ET DES BESOINS</u>	34
1. <u>UNE FAIBLE DEMANDE DOCUMENTAIRE COMPARABLE À CELLE DE L’ENSEMBLE DES PERSONNES ÂGÉES.....</u>	35
1.1. <u>Des pratiques documentaires rares mais chargées de sens.....</u>	35
1.1.1. Les personnes âgées (empêchées) lisent généralement peu.....	35

1.1.2. Les situations d'empêchement peuvent susciter un retour à la lecture	37
1.2. <i>Des préférences documentaires relativement hétérogènes</i>	39
1.2.1. Jusqu'à un certain degré d'empêchement, la demande reste classique	39
1.2.2. Jusqu'à un certain degré d'empêchement, ce sont les variables socioculturelles classiques qui priment	41
2. DES BESOINS DOCUMENTAIRES SPÉCIFIQUES LIÉS À DES DÉFICIENCES PHYSIQUES ET PSYCHIQUES	44
2.1. <i>Des besoins spécifiques en aides matérielles contre les innombrables obstacles physiques</i>	44
2.1.1. Le fréquent manque de mobilité impose une grande accessibilité des collections	44
2.1.2. Les déficiences sensorielles rendent nécessaires un matériel et des documents adaptés	46
2.2. <i>Des besoins spécifiques en aides humaines contre les infranchissables obstacles psychiques</i>	48
2.2.1. Les fréquents troubles psychologiques rendent nécessaire un accompagnement humain	48
2.2.2. Les maladies dégénératives impliquent une offre documentaire profondément différente	50
PARTIE 3 : LES MISSIONS DES BIBLIOTHÈQUES PUBLIQUES FACE AUX PERSONNES ÂGÉES EMPÊCHÉES : RAPPEL ET PROPOSITIONS D'ACTIONS	54
1. POUR UNE INTÉGRATION DES SERVICES SPÉCIFIQUES AUX MISSIONS DES BIBLIOTHÈQUES PUBLIQUES	55
1.1 <i>Pour une offre documentaire spécifique de qualité</i>	55
1.1.1 Le nombre de documents spécifiques doit augmenter	55
1.1.2 La qualité des documents adaptés doit être améliorée	57
1.2 <i>Pour des personnels spécifiquement formés</i>	58
1.2.1 Des personnels spécifiques doivent être mis en place	58
1.2.2 Le personnel doit être spécifiquement formé	60

<i>1.3 Pour des services spécifiques reconnus.....</i>	<i>61</i>
1.3.1 Les services spécifiques doivent être reconnus à l'intérieur de la bibliothèque.....	62
1.3.2 Les services spécifiques doivent se faire connaître à l'extérieur.....	63
2. POUR UNE COOPÉRATION RENFORCÉE AVEC LE TIERS - RÉSEAU GÉRONTOLOGIQUE	64
2.1 <i>Le partenariat comme condition de réussite des services spécifiques.....</i>	<i>65</i>
2.1.1 Bibliothèques publiques et tiers – réseau pourraient mutualiser leurs moyens.....	65
2.1.2 Bibliothèques publiques et tiers-réseau pourraient échanger leurs savoirs faire	67
2.2 <i>La coordination documentaire des acteurs gérontologiques pour un prolongement de l'action des bibliothèques publiques.....</i>	<i>70</i>
2.2.1 La bibliothèque publique se ferait coordinateur documentaire des acteurs gérontologiques locaux.....	70
2.2.2 L'action des bibliothèques publiques serait relayée et prolongée sur l'ensemble du territoire.....	72
CONCLUSION.....	75
BIBLIOGRAPHIE.....	78
TABLE DES ANNEXES.....	89

Introduction

« Si on parlait des vieux ? » : telle était la thématique pour 2005 de la « Semaine bleue », événement national consacré aux personnes âgées depuis 1951. Une interrogation qui rappelle l'importance d'une redéfinition de la vieillesse dans une société comme la nôtre, où les personnes âgées n'ont à la fois jamais été aussi actives et aussi nombreuses, mais également aussi démunies et aussi seules. Le sociologue Pierre Bourdieu se fatiguait de l'expression convenue de « la jeunesse » et préférait reconnaître l'existence « des jeunes »¹ : comme lui on aurait envie de dire qu'aujourd'hui et plus que jamais avec l'augmentation accélérée de l'espérance de vie, il n'y a pas « une vieillesse » mais « des vieux », vivant dans des situations bien différentes.

Dans les années 1980, la distinction entre « personnes âgées » et « retraités » était opérante : les seconds caractérisaient les « jeunes » personnes âgées (60-69 ans), souvent encore dynamiques, les premières qualifiant davantage la tranche d'âge supérieure (70-85 ans). Depuis les années 1990, cette binarité simple ne tient plus la route : selon les spécialistes en gérontologie, la catégorie ancienne des « retraités » serait à remplacer par le « nouvel âge » (60-70 ans) tandis que les personnes âgées de 70 à 85 ans constitueraient le bien connu « troisième âge » ; il faudrait aussi y ajouter le « grand âge » qui désigne les personnes âgées de plus de 85 ans mais aussi le « quatrième âge » qui prend en compte avant tout l'état de dépendance de la personne de plus de 60 ans².

En 2004, des élèves - conservateurs de l'ENSSIB menaient une recherche sur « les personnes âgées dans les bibliothèques publiques municipales » et concluaient sur l'hypothèse suivante : « Si spécificité de public il y a, elle est donc

¹ Voir BOURDIEU, Pierre. *Questions de sociologie*. Paris : Éditions de Minuit, 1984. Éd. 1992. 277 p. 2-7073-0325-9.

² PASTUREL, Jean-Frédéric. *La dépendance des personnes âgées : prévention, évaluation, gestion*. {s.l} : Solal, 1999. 276 p. 2-905580-79-8. p. 21.

à rechercher chez les (...) personnes âgées plus ou moins invalides ne pouvant pas ou plus venir à la bibliothèque »³. Selon cette étude, les actions menées par les bibliothèques publiques en direction de la vieillesse n'auraient de sens que si les personnes âgées exprimaient des besoins documentaires différents du reste de la population. Or, de telles différences n'apparaissent qu'au moment où les personnes âgées deviennent invalides, malades et/ou dépendantes, lorsqu'elles sont immobilisées chez elles ou en institution gériatrique.

Voilà pourquoi certaines bibliothèques publiques envisagent de mettre en place, depuis une vingtaine d'années, des services spécifiques aux personnes âgées empêchées. Conformément à la définition qu'en donne le Conseil Supérieur des Bibliothèques (CSB), « une personne est dite « empêchée » lorsqu'elle est soumise à des contraintes, soit par un handicap, soit par une immobilisation dans un établissement, hôpital, maison de retraite, prison ou caserne »⁴. Les services spécifiques aux personnes empêchées figurent d'ailleurs implicitement dans les missions des bibliothèques publiques : ces dernières sont censées être « ouvertes à tous »⁵ et faire en sorte que leurs services soient « accessibles à tous, sans distinction d'âge, de race, de sexe, de religion, de nationalité, de langue ou de statut social »⁶.

Cependant, au regard de l'importance statistique que sont en train de prendre les personnes âgées, très âgées et empêchées au sein de la population, le nombre de bibliothèques à concevoir des services spécifiques demeure très faible. En France, les personnes âgées de plus de 65 ans représenteront un quart de la population en 2025 et un tiers d'entre elles aura plus de 80 ans. À l'heure actuelle, on peut déjà estimer le nombre de personnes âgées empêchées à environ 1,5 million d'individus : la France compte en effet 1 million de personnes âgées dépendantes, dont 90% vivent à leur domicile, et environ 400 000 personnes âgées en institution gériatrique (hôpitaux gériatriques et maisons de retraite).

³ DUTON, Frédéric, MICHAUX, Lionel, PANET-TOURNE, Mathilde, ROLLINAT, Catherine. *Les personnes âgées dans les bibliothèques publiques municipales*. {Villeurbanne}. 2004. 95 p. Mémoire de recherche : diplôme de conservateur de bibliothèque : ENSSIB : 2004.

⁴ France. Conseil supérieur des bibliothèques. L'accès à la lecture des personnes « empêchées » et le « tiers-réseau » de la lecture publique. In *Rapport du président {Michel Melot} pour l'année 1995*. Paris : Association du Conseil supérieur des bibliothèques, 1992. 128 p. 1157-3600. Voir annexe 1.

⁵ France. Conseil supérieur des bibliothèques. Charte des bibliothèques : adoptée par le Conseil Supérieur des Bibliothèques le 7 novembre 1991. In *Rapport du président [André Miquel] pour l'année 1991*. Paris : Association du Conseil supérieur des bibliothèques, 1992. 128 p. 1157-3600.

⁶ Voir UNESCO. *Manifeste de l'Unesco sur la bibliothèque publique*. {en ligne}. Paris : Unesco, 1994. {Consulté le 31 octobre 2005}. Disponible sur Internet : http://www.unesco.org/webworld/libraries/manifestos/libraman_fr.html.

Quels types de services documentaires, depuis la délivrance de documents jusqu'à l'animation, les bibliothèques municipales (BM) et départementales de prêt (BDP) peuvent-elles proposer aux personnes âgées empêchées ? Et pourquoi les bibliothèques publiques sont-elles si peu nombreuses à initier de telles actions ?

Sans répondre immédiatement à ces questions, il semble néanmoins utile de préciser qu'une offre de services documentaires aux personnes âgées empêchées s'inscrit dans un contexte particulier et difficile et sera donc différente de l'offre proposée traditionnellement par la bibliothèque publique. Les personnes âgées empêchées souffrent de déficiences physiques et psychiques qui rendent nécessaire une offre mobile, comme des services hors-les-murs, et une offre adaptée tant du point de vue de la forme que du fond.

Le champ de l'étude posé, on peut émettre l'hypothèse selon laquelle les bibliothèques publiques, et en particulier les bibliothèques municipales conduites à accueillir ce type de public, ne peuvent pas agir seules. Les professionnels du secteur gérontologique disposent d'un savoir et d'un savoir-faire que la bibliothèque n'a pas et dont elle aurait besoin pour concevoir cette offre documentaire adaptée. Des acteurs gérontologiques qui proposent souvent, de leur côté, une offre documentaire indépendante de celle de la bibliothèque publique et qui font ainsi partie du « tiers-réseau ». Employé pour la première fois par la Direction du Livre et de la Lecture (DLL) et repris par Claudie Tabet dans son ouvrage *La bibliothèque hors-les-murs*⁷, ce terme désigne les « réseaux » de lecture non institutionnels indépendants mais susceptibles de collaborer avec les bibliothèques publiques. Dans le domaine gérontologique, le « tiers-réseau » sera essentiellement représenté par les bibliothèques d'hôpitaux, les bibliothèques de maisons de retraite et par les services de lecture à domicile organisés par d'autres acteurs que ceux de la lecture publique.

Les bibliothèques publiques ont-elles la possibilité d'adapter leurs services existants au public spécifique des personnes âgées empêchées ou cette tâche revient-elle aux bibliothèques du tiers-réseau gérontologique ? Les bibliothèques publiques peuvent-elles concevoir des services particuliers totalement nouveaux

⁷ TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs*. Nouv. éd. Paris : Électre – Éd. du Cercle de la librairie, 2004. 317 p. 2-7654-0893-9.

sans stigmatiser ce public et donc en l'intégrant dans la communauté des lecteurs concernés par son offre généraliste ? Cette étude va tenter de démontrer en quoi le réseau institutionnel des bibliothèques de lecture publique doit s'ouvrir au « tiers-réseau » pour améliorer son offre de services aux personnes âgées empêchées, le tout en vue de la mise en place de coordinations gérontologiques documentaires dont la bibliothèque publique serait la tête de réseau professionnelle.

La méthode adoptée en vue de cette démonstration est double : d'une part, des recherches bibliographiques, des études de cas et une mise en perspective théorique (anthropologique, sociologique, historique) ont été opérées sur le sujet ; d'autre part, et avant tout, cette étude est aussi le résultat d'un véritable travail de terrain, focalisé sur l'exemple local de la commune d'Issy-les-Moulineaux dont la médiathèque a « commandité » un stage portant sur les services qu'elle pourrait offrir aux personnes âgées empêchées. C'est pour cette dernière raison que la référence à la situation gérontologique et documentaire à Issy-les-Moulineaux reviendra en tant qu'exemple (voir de contre-exemple) récurrent au fil de l'étude. Cet exemple sera bien évidemment replacé en permanence dans le contexte national et complété de multiples autres exemples locaux. Le champ de cette étude étant particulièrement complexe à partir du moment où elle a nécessité l'accès à des sources n'appartenant pas au secteur public - tout ce qui concerne le « tiers-réseau », exception faite pour les hôpitaux et maisons de retraite publics, ainsi que pour les services sociaux municipaux -, les analyses qui en découleront ne concerneront, *a priori*, que le territoire français, même si des comparaisons avec des modèles étrangers seront ponctuellement utilisées.

Dans un premier temps, on procèdera donc à un état des lieux de l'offre de services documentaires proposée aux personnes âgées empêchées, aussi bien du côté des bibliothèques publiques que du « tiers-réseau ». Il s'agira ensuite de comparer cette offre aux attentes des personnes âgées en la matière, une demande documentaire bien souvent inconnue ou méconnue, car à la fois « ordinaire » dans son contenu et spécifique dans ses conditions pratiques. Enfin, on tentera de proposer des solutions aux problèmes et aux impasses auxquels sont régulièrement

confrontés les acteurs s'intéressant de près ou de loin au développement de la lecture chez les personnes âgées empêchées : des acteurs souvent très isolés, à la tête desquels la bibliothèque publique a, en tant que professionnel et en tant que service public, un double rôle à jouer.

Partie 1 : L'offre documentaire aux personnes âgées empêchées : état des lieux des services des bibliothèques

Les bibliothèques publiques ont vocation à desservir l'ensemble de la population, y compris les publics dits « empêchés » comme les personnes âgées immobilisées en institution ou à leur domicile. La *Charte des bibliothèques* élaborée en 1991 par le Conseil Supérieur des Bibliothèques (CSB), évoque ainsi, dans son article 25, la nécessité de desservir les « publics placés dans des situations particulières »⁸. En 1995, le rapport annuel de cette même institution se consacre à l'« accès à la lecture des personnes empêchées » et recommande « la desserte des personnes âgées »⁹. Le *Manifeste de l'Unesco sur la bibliothèque publique* (1994), insiste de son côté sur la nécessité de prévoir des équipements spéciaux pour « ceux qui ne peuvent, pour une raison ou une autre, utiliser les services et le matériel normalement fournis, par exemple les minorités linguistiques, les handicapés, les personnes hospitalisées ou incarcérées »¹⁰.

Les bibliothèques publiques ne sont pas les seules à avoir développé une offre de lecture à destination des personnes âgées empêchées. Certains acteurs du tiers – réseau gérontologique, comme les institutions gériatriques, les services d'aide à domicile des collectivités territoriales ou encore certaines associations, intègrent une offre minimale de lecture dans leurs activités traditionnelles.

⁸ France. Conseil supérieur des bibliothèques. *Charte des bibliothèques* : adoptée par le Conseil Supérieur des Bibliothèques le 7 novembre 1991. *Op.cit.*

⁹ France. Conseil supérieur des bibliothèques. L'accès à la lecture des personnes « empêchées » et le « tiers-réseau » de la lecture publique. *Op.cit.* Voir annexe 1.

¹⁰ UNESCO. *Manifeste de l'Unesco sur la bibliothèque publique*. *Op.cit.*

1. Une offre encore rare au sein des bibliothèques publiques

C'est à partir de 1982, selon Claudie Tabet¹¹, que certaines bibliothèques publiques mettent en place de nouveaux services à l'attention de publics empêchés. Ces bibliothèques privilégient alors les services hors – les – murs (bibliothèques de rue, colportage et animations avec le livre au domicile des habitants) pour pouvoir toucher directement les publics peu mobiles comme les personnes âgées empêchées. Plus de vingt ans après, les actions hors – les – murs se sont lentement développées mais les services spécifiques demeurent minoritaires au sein de l'offre documentaire de la bibliothèque publique.

1.1. Des expériences réussies de services hors – les - murs

1.1.1. Les services aux collectivités gériatriques s'institutionnalisent

Le réseau des BDP est le plus actif en matière de développement de services hors-les-murs en direction des personnes âgées en institution (hôpitaux gériatriques, maisons de retraite...). Ainsi, dans son rapport de 1995, le CSB faisait déjà le constat suivant : « Les maisons de retraite et de repos sont généralement bien desservies par les bibliobus des bibliothèques départementales »¹².

En matière d'offre de services exclusivement destinés aux personnes âgées en institution, la BDP de l'Ardèche s'est imposée comme précurseur. En 1998, elle lance le projet « Culture Bleue », qui consiste en une desserte mensuelle des foyers de résidence et maisons de retraite du département, *via* un autobus.

¹¹ TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs. Op.cit.*

¹² France. Conseil supérieur des bibliothèques. L'accès à la lecture des personnes « empêchées » et le « tiers-réseau » de la lecture publique. *Op.cit.* Voir annexe 1.

« Culture bleue » installe dans ces établissements des dessertes de bibliothèques spécialisées, constituées de livres en gros caractères, d'audiolivres, de compact-discs, de vidéos. Ces bibliothèques ouvrent leurs portes de façon régulière aux résidents ainsi qu'aux personnes extérieures à la maison de retraite. Ateliers et animations, notamment intergénérationnels, sont également organisés. En fin de compte, les résidences desservies deviennent de véritables points - relais du réseau de lecture publique local, comme en témoigne le responsable d'un foyer-logement partenaire du projet : « Le foyer-logement est devenu en quelque sorte l'annexe de la bibliothèque communale pour les personnes âgées »¹³.

D'autres BDP participent au développement d'une offre documentaire en institutions gériatriques, comme celles du Lot-et-Garonne, du Haut-Rhin ou encore de la Haute-Marne¹⁴.

Certaines BM ont aussi mis en place des actions à destination des personnes âgées en institutions gériatriques. L'initiative de la BM de Nîmes est la plus aboutie à ce jour. Elle a en effet créé, en 1999, une annexe dans le centre de gérontologie de Serre Cavalier (établissement de long séjour)¹⁵. Au sein d'un local de 110 mètres carré, la bibliothèque publique propose collections et animations aux personnes âgées hospitalisées, au personnel de l'hôpital gériatrique, mais aussi aux habitants du quartier. Le bilan de l'activité de cette annexe est positif : entre 1999 et 2004, 1500 documents ont été acquis chaque année et les prêts de l'annexe représentent 5% de ceux du réseau de lecture publique municipal.

Sans aller jusqu'à l'installation d'une annexe officielle en établissements gériatriques, d'autres BM s'engagent également auprès des personnes âgées en institution. La BM de Lyon possède un service aux collectivités, le « pôle mobile », qui s'adresse, entre autres, aux résidences de personnes âgées¹⁶. Un bibliobus apporte une véritable bibliothèque de prêt dans l'enceinte de la résidence, une fois par trimestre. Ce sont les responsables de l'institution gériatrique qui choisissent les ouvrages dans le bibliobus et qui se chargent ensuite

¹³ VINGTDEUX, Nelly, SOUCHU, Philippe. Culture bleue : la Bibliothèque départementale de prêt de l'Ardèche propose une offre culturelle inédite pour les seniors. In Association des bibliothécaires français. Les publics empêchés. *Bulletin d'information de l'ABF*, n°181, 1998.

¹⁴ TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs*. *Op.cit.*

¹⁵ Voir annexe 2.

¹⁶ Voir annexe 3.

de les faire circuler à l'intérieur de la maison de retraite. En 1996, le pôle mobile de la BM de Lyon desservait 48 résidences de personnes âgées¹⁷.

Parmi d'autres initiatives de moindre envergure, on peut citer la BM de Pessac, qui assure un prêt auprès des maisons de retraite de la commune. Celle de Langres a signé une convention avec l'hôpital gériatrique de la ville en vue d'une desserte d'ouvrages et de l'organisation d'animations au sein de l'établissement. La BM de Villeurbanne assure un prêt d'ouvrages à deux maisons de retraites locales. Les bibliothèques de Brest, Grenoble et Guingamp sont également actives dans ce domaine.

Pour ce qui est de la médiathèque d'Issy-les-Moulineaux, l'établissement a signé une convention, en 2000, avec l'hôpital gériatrique Corentin-Celton du réseau Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP)¹⁸. Ce texte autorise les responsables de l'animation de l'hôpital à souscrire un « abonnement collectivités » leur permettant d'emprunter simultanément une centaine de documents imprimés, audio et vidéo. Soucieuse de proposer également une offre documentaire aux personnes âgées résidant en maisons de retraite, la médiathèque a pris contact, en octobre 2005, avec l'ensemble des institutions locales. Sur les cinq maisons de retraite contactées, trois ont souscrit un abonnement collectivités leur permettant d'emprunter une trentaine de documents.

1.1.2. Les services de portage à domicile se multiplient

Tout comme les services aux personnes âgées en institution, le portage de livres au domicile des personnes âgées a commencé à se développer au début des années 1980. Plus de vingt ans après, on constate que ces services perdurent et ont même tendance à se multiplier au sein des bibliothèques publiques.

¹⁷ Pour une réactualisation de ces chiffres, voir LUCIDO EL HARRAG, Aurélia. *Le pôle mobile de la bibliothèque municipale de Lyon*. {Villeurbanne}. 2005. 40 p. Rapport de stage d'étude. Diplôme de conservateur de bibliothèque. ENSSIB. 2005.

¹⁸ Voir RAMONATXO, Ophélie. *La médiathèque centrale d'Issy-les-Moulineaux et son service d'animation culturelle*. {Villeurbanne}. 2005. 67 p. Rapport de stage d'étude. Diplôme de conservateur de bibliothèque. ENSSIB. 2005. Voir aussi annexe 4-1.

Les bibliothèques qui desservent les institutions gériatriques proposent assez souvent des services de portage à domicile. C'est le cas de la BDP de l'Ardèche dans le cadre de son projet « Culture Bleue ». C'est aussi le cas de la BM de Pessac, qui a tout d'abord couplé ce service à la distribution de repas municipaux. Depuis 1995, à Langres, la BM a signé une convention avec une association et un hôpital gériatrique et a recruté une personne, en contrat de qualification, pour assurer le portage à domicile auprès des personnes âgées. Enfin, depuis 1998, la BM de Grenoble s'est associée au Conseil Communal d'Action Sociale (CCAS) pour organiser un service de portage à domicile. Chaque semaine, une lectrice rend visite aux personnes âgées inscrites à ce service, et passe environ deux heures chez chacune d'entre elles, selon un planning personnalisé. En plus de leur apporter des ouvrages, la lectrice leur en lit des passages à haute voix et prend aussi le temps de définir les choix de lecture de chaque personne âgée et de lui faire des suggestions bibliographiques. Le service de portage à domicile de Grenoble est un des plus développés en France : alors que la plupart ne dépassent pas la centaine de lecteurs desservis, le service grenoblois concernait, en 1996, un public de 300 personnes¹⁹.

Enfin, à la BM de Lyon, on trouve, en plus du pôle mobile, une Bibliothèque à Domicile (BAD). Cette association loi 1901 a été fondée en 1984 par la BM, conjointement à la bibliothèque des hôpitaux de la ville et aux services sociaux. Les statuts de la BAD stipulent ses objectifs : s'adresser « aux personnes dans l'incapacité de se déplacer et résidant dans la commune de Lyon »²⁰. Bien qu'il ne s'adresse pas exclusivement aux personnes âgées empêchées, ce service de portage à domicile dessert essentiellement cette catégorie de public. En 1996, la BAD comptait 147 inscrits²¹.

D'autres bibliothèques publiques ont mis en place des services de portage à domicile mais indépendamment de services aux collectivités gériatriques. La BM de Saint-Chamond, comme à Pessac, a couplé ce service au portage de plateaux-repas assuré par la ville. En 1991, la BM de Meudon a recruté un agent qui

¹⁹ ALLAGNAT, Valérie. *L'offre de services aux personnes âgées* : l'exemple de la bibliothèque municipale de la Part-Dieu. Villeurbanne. 1996. 79 p. Mémoire d'étude : diplôme de conservateur de bibliothèque : ENSSIB : 1997.

²⁰ *Ibidem*.

²¹ *Ibid.*

consacre deux tiers de son temps à cette activité : desserte d'ouvrages deux après-midi par semaine ; 10 heures pour la préparation des dessertes. Suggéré à la bibliothèque par le CCAS de la ville, ce service concerne une quarantaine de personnes âgées entre 80 et 85 ans environ. Autre exemple : la direction sociale du conseil général de la Gironde a créé en 1993, dans le cadre du suivi médico-social des personnes âgées en famille d'accueil, un service de portage de livres en gros caractères assuré par la BDP. Les bibliothèques de la communauté de communes du pays de Pierrefort (Cantal) organisent aussi un service de portage de livres à domicile en direction des personnes âgées et isolées. Enfin, la BAD de Lyon a suscité la création de services de ce type dans des bibliothèques de la région lyonnaise, comme à Sainte-Foy-lès-Lyon et à Fontaines-sur-Saône. Les bibliothèques de Bourges, Bourg-en-Bresse, Vélizy et Plessis-Robinson peuvent également être citées.

1.2. Des services spécifiques encore rares et incomplets

Rapporté à l'ensemble des bibliothèques publiques françaises, le nombre de structures de lecture publique qui proposent des services documentaires hors – les – murs à destination des personnes âgées empêchées, reste très faible à l'heure actuelle. À l'intérieur même des bibliothèques, les services spécifiques s'adressant à ce public sont quasi-inexistants.

1.2.1. Les services spécifiques hors – les – murs demeurent exceptionnels

Les services hors – les – murs proposés aux personnes âgées empêchées constituent encore « un cas particulier du service de lecture publique aujourd'hui entièrement décentralisé »²². Leur mise en place correspond souvent à un contexte local bien précis, faisant de ces services des services exceptionnels. Par ailleurs,

²² France. Conseil supérieur des bibliothèques. L'accès à la lecture des personnes « empêchées » et le « tiers-réseau » de la lecture publique. *Op.cit.* Voir annexe 1.

les offres de lecture hors – les – murs demeurent peu institutionnalisées et donc difficiles à évaluer.

Nelly Vingtdeux, directrice de la BDP de l’Ardèche, affirme que le projet « Culture Bleue » a été essentiellement motivé, à l’origine, par la situation démographique particulièrement « vieillissante » du département. Il s’inscrit dans des politiques locales très actives vis-à-vis des personnes âgées et demeure à ce titre exceptionnel. Le contexte est également particulier à Grenoble, où le service de portage de livres à domicile résulte de la mise en place d’un programme européen de lutte contre l’exclusion, le projet Leonardo-Biblex (BIBliothèques et Lutte contre l’Exclusion). Piloté par Médiat Rhône-Alpes, ce projet regroupe quatre partenaires européens et a pour objectif de « concevoir et mettre en place des formations professionnelles qui favorisent un meilleur accès des bibliothèques aux « publics exclus » »²³ : la Ville de Grenoble a été choisie pour y participer.

À l’inverse, on peut supposer qu’une bibliothèque publique située dans un environnement politique et social moins concerné par les problématiques du vieillissement, initiera moins facilement ce genre de services. À Issy-les-Moulineaux, la proportion de personnes âgées est inférieure à la moyenne nationale²⁴ : la BM a mis en place un service d’action scolaire hors – les – murs particulièrement développé tandis que ses actions concernant les personnes âgées (empêchées) restent très limitées²⁵.

En fin de compte, les services spécifiques hors – les – murs sont encore peu répandus et surtout peu institutionnalisés. Les services de portage à domicile sont les plus concernés : encore en 1995, le rapport du CSB sur les publics empêchés affirmait ainsi que « le portage à domicile de livres chez les personnes âgées ou momentanément immobilisées {était} curieusement peu pratiqué par les bibliothèques françaises de lecture publique alors qu’il {était} habituel dans les

²³ OUDJAOUDI, Maryse, EXERTIER, Catherine. Grille d’analyse des publics et de leurs motifs d’éloignement, *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2000, n°02. {en ligne}. {Consulté le 5 novembre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>.

²⁴ Le recensement de la population isséenne effectué le 8 mars 1999, révèle que la tranche des 60-74 ans représente 10.10% de la population de la ville et celle des 75 ans ou plus, 6.70%. La proportion des plus de 60 ans (16.80%) est donc inférieure à la moyenne nationale (21.30%).

²⁵ Voir RAMONATXO, Ophélie. *La médiathèque centrale d’Issy-les-Moulineaux et son service d’animation culturelle*. *Op.cit.*

pays anglo-saxons. »²⁶. La France n'en est pas au niveau des États-Unis qui proposent l'envoi des documents par courrier, ou du Canada où les ouvrages à porter sont confiés à des sociétés de taxis.

À l'exception de quelques bibliothèques publiques où les services hors – les – murs apparaissent clairement dans l'organigramme de l'institution (« pôle mobile » à Lyon²⁷, « service aux collectivités » à Grenoble), ces derniers sont rarement reconnus ou mis en avant de manière officielle. Les services de portage à domicile résultent souvent d'initiatives individuelles prises par quelques personnels de bibliothèque plutôt que d'une politique générale de services au public mise en place par l'institution. À Saint-Chamond par exemple, le portage était à l'origine effectué par des bibliothécaires qui rendaient visite, en-dehors de leurs heures de travail, à des personnes âgées empêchées. Au sein-même du personnel des bibliothèques, l'offre de services documentaires aux personnes âgées empêchées jouit d'une très faible légitimité. À la BM d'Issy-les-Moulineaux comme dans de nombreuses autres structures, les bibliothécaires interrogés sur cette question attribuent la responsabilité de ce type d'offres aux services sociaux. Un fait que souligne Jean-Claude Utard dans un article du *Bulletin des Bibliothèques de France* : « Et que dire des craintes de nombreux bibliothécaires de se fondre dans le grand moule des travailleurs sociaux ou socioculturels ? »²⁸.

1.2.2. Les services spécifiques sont inaboutis à l'intérieur des bibliothèques

À l'intérieur même des bibliothèques publiques, on ne trouve pas de services spécifiques exclusivement destinés aux personnes âgées empêchées. Les dispositifs adaptés aux publics handicapés physiques, mis en place suite au vote de nombreuses lois sur le handicap depuis 1975²⁹, se veulent cependant « à la fois

²⁶ France. Conseil supérieur des bibliothèques. L'accès à la lecture des personnes « empêchées » et le « tiers-réseau » de la lecture publique. *Op.cit.* Voir annexe 1.

²⁷ Voir annexe 3.

²⁸ UTARD, Jean-Claude. Le succès des bibliothèques publiques : des exigences à préciser. *Bulletin des Bibliothèques de France*, 1997, n°04, p.24-29. {en ligne}. {Consulté le 20 octobre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>.

²⁹ Loi de 1975 : voir Journal Officiel de la République Française. *Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées*. {en ligne}. Texte intégral. Paris : J.O, 1975. {Consulté le 4 novembre 2005}. Disponible sur Internet :

<http://www.vie-publique.fr/documents-vp/loi30juin75.pdf>.

Charte de 2004 : voir France. Ministère de la Culture et de la Communication. *Équipements culturels* : charte d'accueil

spécifiques et « transposables » à d'autres publics parmi lesquels les « visiteurs âgés »³⁰. Les personnes âgées empêchées souffrent en effet très souvent, comme certaines personnes handicapées, d'un manque de mobilité physique et de déficiences sensorielles³¹.

Les nouvelles normes d'accessibilité ont abouti à une généralisation des ascenseurs et des rampes d'accès pour fauteuils roulants. La médiathèque municipale d'Issy-les-Moulineaux, construite en 1994, en est une bonne illustration : son entrée est au même niveau que le parvis public devant lequel elle a été construite ; un ascenseur adapté aux dimensions d'un fauteuil roulant est accessible au public ; les espaces sont totalement décroissés. Preuve que ses locaux sont adaptés aux personnes à mobilité réduite : la médiathèque compte parmi ses agents une personne circulant en fauteuil roulant.

De même, des collections et dispositifs de lecture adaptés aux déficients visuels et auditifs, se sont également développés dans beaucoup de bibliothèques. Les fonds d'ouvrages en gros caractères (corps allant de 16 à 24), documentaires et surtout fiction, se sont pratiquement généralisés. Un éditeur spécialisé recense ainsi, en 1989, 1200 bibliothèques publiques acheteuses de ses livres³². La Direction du Livre et de la Lecture (DLL) a créé un stand spécial pour ces ouvrages au Salon du livre et verse aux bibliothèques de nombreuses subventions pour leur acquisition. Toujours à titre d'exemple, la médiathèque d'Issy-les-Moulineaux a créé un fonds d'ouvrages en gros caractères constitué aujourd'hui de 682 documents (642 romans et 40 documentaires).

Il est également fréquent de trouver des ouvrages lus, sous forme de documents sonores (cassettes audio et CD). Ce support, qui a commencé à se développer dans les années 1980, est à l'origine des « bibliothèques sonores » qui se sont multipliées depuis à travers tout le pays. L'Association des Donneurs de Voix, reconnue d'utilité publique par le décret du 28 octobre 1977, dit avoir

des personnes handicapées. {en ligne}. Paris : MCC, juin 2004. {Consulté le 8 novembre 2005}. Disponible sur Internet : <http://www.culture.gouv.fr/culture/politique-culturelle/handicap/charte.pdf>.

³⁰ *Ibid.*

³¹ Voir partie 2.

³² M. Four, des éditions Large Vision. Cité dans HUET, Philippe. Une question de caractères. In Direction du Livre et de la Lecture. *Un Nouvel âge pour lire*. Paris : Direction du Livre et de la Lecture, 1989. 112 p. (Réseaux de lecture). 211085142X. p.35.

participé à la création de 115 bibliothèques sonores dans toute la France. Parmi les plus importantes, on peut citer la BM de Caen qui possède un fonds de 15 000 livres-cassettes et 7 000 titres de toute nature, pour tous les âges. Les deux tiers des usagers de cette bibliothèque sonore sont d'ailleurs des personnes âgées de plus de 60 ans, dont la moitié a même plus de 80 ans. La BM de Bordeaux possède également un fonds important de livres-sonores sur cassettes et sur disques compacts dans son espace spécifique Diderot : en 1995, les responsables de la bibliothèque recensaient 157 utilisateurs réguliers de cet espace, dont 36 âgés de plus de 70 ans³³. La BM d'Issy-les-Moulineaux possède quant à elle 1662 documents sonores de ce type, répartis en quatre catégories : 554 cassettes-fiction ; 552 cassettes documentaires ; 192 CD fiction; 364 CD documentaires.

En termes d'accueil et de médiation spécifiques, les bibliothèques publiques proposent très peu de choses. Pour les publics déficients visuels plus que pour les personnes âgées empêchées, la Bibliothèque Publique d'Information organise des visites spéciales de la bibliothèque, une fois par semestre, pour les personnes aveugles et malvoyantes. La BM de Pessac accueille régulièrement des groupes de retraités et des personnes âgées dans son enceinte. La médiathèque d'Issy-les-Moulineaux a suggéré des horaires préférentiels de visite aux responsables de maisons de retraites locales désirant amener leurs résidents, non pas pour un accueil spécifique mais pour que les agents en poste soient plus disponibles en cas de besoin.

2. Une offre omniprésente mais non professionnelle au sein du tiers - réseau gérontologique

Parallèlement à l'offre des bibliothèques publiques, le tiers-réseau gérontologique organise ses propres services documentaires, par le biais de

³³ Voir SAINT-DENIS, Nicole. L'espace Diderot de la Bibliothèque municipale de Bordeaux. In France. Ministère de la culture. *Bibliothèques publiques et personnes handicapées*. Ministère de la culture, fédération française de coopération entre bibliothèques. Paris : Direction du Livre et de la lecture, 1998. p. 25. 2-907420-44-5.

bibliothèques d'hôpitaux gériatriques, de bibliothèques de maisons de retraite ou d'associations et de services municipaux. À l'inverse des bibliothèques publiques, ces services documentaires destinés aux personnes âgées empêchées sont mis en œuvre par la quasi-totalité des institutions gériatriques. Cependant, la qualité de l'offre proposée par le tiers-réseau est moindre, vue la rareté des professionnels de la lecture placés à sa tête, tant du côté des institutions gériatriques que des services d'aide à domicile.

2.1. Des services documentaires désormais courants

Depuis les années 1960, les institutions gériatriques, et en particulier les hôpitaux publics, ont mis en œuvre des politiques d'humanisation des services, en grande partie concrétisées par la mise en place d'activités culturelles, parmi lesquelles la lecture. À la même époque, le lancement de politiques de maintien à domicile en direction des personnes âgées s'est aussi accompagné d'un développement de l'offre culturelle proposée à ces personnes.

2.1.1. Les institutions proposent leur propre offre de lecture

Une enquête menée par la DLL et la Fondation de France en 1992³⁴, atteste d'une omniprésence de la lecture, quoique sous des formes très inégales, au sein des hôpitaux. Pour les maisons de retraite, l'évaluation de l'offre documentaire est plus difficile : les sources utilisées ici sont des ouvrages sur la lecture et le troisième âge, des guides de maisons de retraite, mais aussi des témoignages recueillis dans les maisons de retraite d'Issy-les-Moulineaux³⁵.

En 1992, sur les 863 établissements hospitaliers ayant répondu à l'enquête de la DLL, 771 affirmaient posséder une bibliothèque ou bénéficier d'un dépôt de livres³⁶. 54,59% des hôpitaux disaient disposer d'un local spécifique, 20,81%

³⁴ Une mise à jour de cette enquête nationale est prévue pour la fin de l'année 2006. Source : Mme Corinne de Munain, contactée par mél à la DLL, le 6 septembre 2005.

³⁵ Voir annexe 4-2.

³⁶ Fondation de France. *La lecture à l'hôpital* : état des lieux de l'offre de lecture à l'hôpital en 1992. {Paris} : Ministère de l'Éducation et Ministère de la Culture, 1993. 94 p.

d'une salle polyvalente, 24,60% d'une simple armoire. La structure administrative de ces bibliothèques d'hôpitaux est la plupart du temps celle d'une association loi 1901, mais il peut aussi s'agir d'un service administratif hospitalier ou d'une structure dépendant de la municipalité (annexe de la BM). Enfin, les bibliothèques d'hôpitaux s'adressent la plupart du temps à la fois aux patients et aux personnels de l'hôpital - même si ces deux types de bibliothèques sont souvent physiquement séparées -, plus rarement au public extérieur. Les plus performantes d'entre elles combinent un accueil des lecteurs au sein de la bibliothèque qui sous-entend des heures de permanence (« accès direct »), à un passage dans les chambres des patients par le biais d'un chariot de livres (« accès indirect »).

Les hôpitaux gériatriques n'ont pas bénéficié d'une enquête nationale à part entière sur leur offre de lecture. Cependant, la catégorie des Centres de Moyens et Longs Séjours (CMLS) apparaissant dans l'enquête de 1992, concerne au premier chef les services de gériatrie : exception faite des hôpitaux de jour, ils accueillent en effet des patients en soins de longue durée, notamment en long séjour³⁷ et en unités de soins palliatifs. D'après l'enquête, les CMLS se distinguent par une forte pratique du « chariot » dans les chambres. En outre, l'offre documentaire proposée dans ces hôpitaux se fait rarement selon les modalités « traditionnelles » du prêt et du retour : les animations autour du livre sont particulièrement développées. Comme dans les bibliothèques publiques, les collections proposées se composent d'une grande quantité d'ouvrages en gros caractères, pour lesquels le Centre National du Livre verse des subventions d'acquisition. Certains hôpitaux gériatriques fournissent aussi des aides matérielles de lecture comme des loupes ou des tourneurs de pages automatiques³⁸.

Si l'on consulte le *Guide National des maisons de retraite publiques*³⁹, on constate que sur 2000 établissements, près de 1400 (soit 70% environ) portent la

³⁷ Il y a trois types de « séjours » dans les hôpitaux : le « court séjour », où sont pratiqués des soins de courte durée ou pour affections graves durant leur phase aiguë ; le moyen séjour consacré aux soins de suite ou de réadaptation pour des malades requérant des soins continus ; le « long séjour » pour les « soins de longue durée, comportant un hébergement, à des personnes n'ayant pas leur autonomie de vie et dont l'état nécessite une surveillance médicale constante ainsi que des traitements d'entretien. Les lits de cette catégorie (...) sont destinés pour l'essentiel à la prise en charge des personnes âgées ». Voir DUPONT, Marc, SALAUN, Françoise. *L'Assistance publique hôpitaux de Paris*. Paris : PUF, 1999. 128 p. (Que sais-je ?). 2-13-050322-5.

³⁸ Voir annexe 5.

³⁹ *Le guide national des maisons de retraite publiques*. Levallois-Perret (Hauts-de-Seine) : Pétrarque, 2001. 2-911730-09-7.

mention « bibliothèque ». À Issy-les-Moulineaux par exemple, les cinq maisons de retraite étudiées possèdent une « bibliothèque », et ce malgré leurs différences de statut (public ou privé), de capacités d'hébergement (de 66 à 140 personnes), ou de nature des pathologies prises en charge (personnes semi-valides, grabataires, ou atteintes de la maladie d'Alzheimer)⁴⁰. Pouvant aller d'un simple meuble situé dans une salle polyvalente à un grand local fermé, ces bibliothèques sont bien souvent constituées de documents laissés sur place par les résidents décédés et par leurs familles. Au fur et à mesure des années, ces dons peuvent occuper une place non négligeable et donner l'impression d'une offre étoffée : les maisons de retraites visitées possèdent de quelques dizaines à plusieurs milliers de livres (2 500 pour la plus fournie).

Comme dans les hôpitaux gériatriques, les documents proposés par les maisons de retraite sont, avant tout, des supports documentaires aux animations quotidiennes. Ainsi, les maisons de retraite étudiées à Issy-les-Moulineaux, pratiquent toutes les mêmes types d'animations nécessitant un support documentaire. Pour les ateliers-mémoire, les animateurs utilisent des livres classiques types roman, mais aussi des ouvrages d'exercices spécialisés. La revue de presse hebdomadaire nécessite un recours aux périodiques les plus récents. Pour leur atelier ciné-club, les maisons de retraite achètent des documents audiovisuels qu'elles n'entreposent pas dans la bibliothèque mais dans un meuble fermé (pour éviter les vols). Les ateliers-lecture accordent enfin une place plus centrale au livre : ils se composent souvent de lectures à voix haute et de discussions.

2.1.2. De multiples acteurs du tiers-réseau proposent des services de lecture à domicile

Une offre de services documentaires au domicile des personnes âgées empêchées s'est développée au sein du tiers-réseau gérontologique. Elle peut être proposée par trois types d'acteurs : les institutions gériatriques, qui prolongent ainsi leurs actions au-delà de leur enceinte ; les acteurs médico-sociaux locaux ; le réseau associatif.

⁴⁰ Voir annexe 4-2.

Dès le début des années 1970 et parallèlement à la création des consultations de gériatrie et des centres et hôpitaux de jour, les soins et l'hospitalisation à domicile commencent à se développer. Dès lors, certains hôpitaux gériatriques commencent à prendre en charge les personnes âgées malades demeurant chez elles, en particulier dans la période qui succède leur hospitalisation. Ces hôpitaux décident souvent d'accompagner cette prise en charge médicale d'une offre de services documentaires ou de participer à des initiatives similaires. Les hôpitaux de Lyon figurent, par exemple, parmi les membres fondateurs de la BAD initiée par la BM de la Part-Dieu. L'hôpital de Langres a également signé une convention avec la BM et une association, pour organiser un portage de livres à domicile. En 2002, 9% des 88 associations appartenant à la Fédération Nationale des Associations de Bibliothèques en Établissements Hospitaliers (FNABEH), proposaient des services de lecture à domicile pour les personnes malades.

Les acteurs médico-sociaux comme les CCAS et les coordinations gérontologiques, sont les plus actifs en matière d'offre de lecture au domicile des personnes âgées empêchées. Ce sont souvent eux qui initient les projets qui peuvent ensuite être relayés par d'autres interlocuteurs comme les bibliothèques de lecture publique mais aussi les associations et les hôpitaux. Ainsi, dans de nombreuses villes, le schéma d'action a été le suivant : « les services sanitaires et sociaux ayant mis au jour l'isolement culturel d'une population de personnes âgées souvent handicapées, l'idée est née d'un couplage livres-plateau-repas. Afin d'étudier la demande, les bibliothécaires se sont rendus au domicile des personnes âgées pour définir ensemble leurs goûts, la fréquence de leurs lectures, etc. »⁴¹. Des partenariats qui ont porté leurs fruits dans la ville de Saint-Chamond par exemple, où les agents du CCAS ont commencé à emprunter des ouvrages sur leur carte personnelle de bibliothèque pour les porter aux personnes âgées qu'ils desservaient en repas ; le service s'est ensuite structuré, en doublant l'agent social d'une bibliothécaire de la BM de la ville ; le partenariat fonctionnant bien, le

⁴¹ COLISSON, Pascale. Le portage de livres à domicile. In Ministère de la Culture et de la Communication : Direction du Livre et de la Lecture. *Un Nouvel âge pour lire. Op.cit.* p.45.

portage de repas et le portage de livres se sont ensuite séparés et ont fonctionné de manière autonome afin de proposer, chacun de leur côté, une offre de meilleure qualité. De même, à Grenoble comme à Meudon, c'est sur une proposition du CCAS de la ville au réseau des bibliothèques publiques, qu'un service très performant de portage de livres à domicile s'est développé.

Le secteur associatif est également actif en matière de portage de livres au domicile des personnes âgées empêchées. Le mouvement ATD-Quart-Monde par exemple, bénéficie du soutien de la DLL pour organiser des portages de livres au domicile des personnes âgées et exclues, en milieu rural : cette coopération s'est notamment concrétisée en Ille-et-Vilaine. D'autres associations nationales comme la Fédération Nationale de Gérontologie (FNG), la Flamboyance ou l'UFUTA (Union Française des Universités de Tous Âges), participent aussi à ce type d'actions⁴². Au niveau local, les clubs de troisième âge, conseils des aînés et autres offices de personnes âgées peuvent aussi être porteurs de projets. À Issy-les-Moulineaux, l'Office Isséen Pour les Aînés (OIPA), envoie des bénévoles au domicile des personnes âgées en vue de les distraire, notamment par le biais de lectures.

2.2. Une offre de lecture rarement professionnelle

Au sein du tiers-réseau gérontologique, les manques sont nombreux en termes de qualité et de quantité de documents proposés, de qualité de la gestion documentaire, mais aussi en termes de relations avec le réseau des bibliothèques de lecture publique. Ces lacunes, présentes à la fois dans les hôpitaux gériatriques, les maisons de retraite et les services de lecture à domicile, sont liées à l'absence de professionnels de la lecture ou même de personnels formés.

⁴² TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs. Op.cit.*

2.2.1. La qualité de l'offre documentaire demeure insuffisante

Colette Jullian définit la bibliothèque d'hôpital comme « une notion vague souvent associée (...) à des collections disparates constituées au gré des dons charitables et de récupérations diverses »⁴³. L'offre documentaire des maisons de retraite présente les mêmes caractéristiques, leurs bibliothèques ressemblant souvent à des stocks de livres abandonnés plus qu'à une offre documentaire organisée. Quant aux services de portage à domicile, les situations sont très variables en fonction de l'organisateur et de ses éventuelles relations avec le réseau des bibliothèques publiques.

L'enquête de 1992 menée par la DLL sur la lecture à l'hôpital, montre que ce sont les CMLS qui possèdent le moins de livres. À l'hôpital gériatrique d'Issy-les-Moulineaux, par exemple, la « bibliothèque de loisirs du personnel et des patients » atteint tout juste 3000 documents pour 500 lits⁴⁴. Or, dans son *Guide à des bibliothèques desservant des patients hospitalisés, des personnes âgées et handicapées dans des institutions de long séjour*, l'International Federation of Libraries Association (IFLA) recommande, pour les établissements de long séjour, une moyenne de 8 documents par lits⁴⁵ : l'hôpital Corentin-Celton d'Issy-les-Moulineaux propose une offre documentaire insuffisante car il lui faudrait 4000 ouvrages.

Au-delà du manque de documents, la nature de ces derniers est bien souvent inadaptée. Collette Jullian a ainsi observé que « les livres proposés ne correspondent pas aux besoins. Ce n'est pas tant le contenu qui est en cause, mais bien la typographie, le poids, la taille et la maniabilité de l'ouvrage »⁴⁶. À l'hôpital Corentin-Celton par exemple, les ouvrages en gros caractères ne représentent que

⁴³ JULLIAN, Colette. Les bibliothèques d'hôpitaux. In *Histoire des bibliothèques françaises : les bibliothèques au XXe siècle, 1914-1990*. Paris : Cercle de la Librairie, 1992. 793 p. 2-7654-0510-7.

⁴⁴ Voir annexe 4-1.

⁴⁵ Voir International Federation of Library Associations and Institutions. *IFLA Professional Reports, Nr. 83 : Guide à des bibliothèques desservant des Patients Hospitalisés, des Personnes âgées et handicapées dans des Institutions de long Séjour*. Rapport rédigé par un groupe de travail sous la resp. de PANELLA, Nancy Mary dans le cadre de la Section des bibliothèques desservant des publics défavorisés. Trad. RAPPAPORT, Georgette. {en ligne}. La Haye : IFLA, cop. 2004. {consulté le 12 septembre 2005}. Disponible sur Internet : www.ifla.org/VII/s9/nd1/Profrep83.pdf.

⁴⁶ *Idem*.

le quart des collections.

Enfin, les bibliothèques d'hôpitaux gériatriques font très peu appel aux réseaux de lecture publique, que ce soit sous forme de relations informelles, de dépôt de livres ou de conventions officielles. En 1992, seuls 34% des hôpitaux ayant répondu à l'enquête de la DLL affirmaient avoir mis en place des partenariats avec des structures extérieures dont les BM. Une convention signée en 1999 entre les Ministères de la Culture et de la Santé sur « la Culture à l'hôpital » préconisait « le développement des bibliothèques dans les hôpitaux »⁴⁷. Six ans après, ce texte ne semble pas avoir encouragé la professionnalisation des bibliothèques d'hôpitaux. La preuve à Issy-les-Moulineaux : la signature de cette convention a entraîné l'édification du partenariat entre la médiathèque et l'hôpital de la ville en 2000 ; au bout de deux ans, ce partenariat n'a pas été renouvelé et les animateurs de l'hôpital ne se servent actuellement plus de leurs cartes collectivité comme cela était prévu⁴⁸.

La situation documentaire au sein des maisons de retraite est tout à fait comparable, voire pire : la création d'une bibliothèque y résulte souvent d'une recherche de solution de stockage des dons et ne répond pas à une véritable volonté de mise en place d'une offre documentaire. Ces maisons de retraite ne possèdent ainsi que très rarement un local spécifique pour leur bibliothèque.

La nature de l'offre documentaire est relativement médiocre, non seulement du point de vue de l'intérêt littéraire et culturel du contenu des ouvrages mais aussi de leur actualité (aucun renouvellement, aucun désherbage) et de leur adaptabilité (pas d'ouvrages en gros caractères). C'est là le travers des dons, décrits dans l'enquête de la DLL de 1992 comme des ouvrages destinés au pilon dont les particuliers ne veulent plus dans leur bibliothèque personnelle⁴⁹.

Les services de portage à domicile peuvent proposer une offre documentaire très satisfaisante à partir du moment où ils sont plus personnalisés. Les lecteurs et porteurs à domicile déclarent ainsi souvent constituer leur offre en fonction des

⁴⁷ France. Ministère de la Culture et de la Communication. Secrétariat d'Etat à la Santé et à l'Action Sociale. *Culture à l'hôpital* : convention du 4 mai 1999. Paris, 1999.

⁴⁸ Voir annexe 4-1.

⁴⁹ Fondation de France. *La lecture à l'hôpital* : état des lieux de l'offre de lecture à l'hôpital en 1992. *Op.cit.*

goûts et de la demande de chaque personne âgée : c'est le cas à Grenoble, Saint-Chamond ou Meudon. Cependant, certains de ces services, en particulier lorsqu'ils sont organisés par le secteur associatif, proposent la lecture comme une « distraction » plutôt que comme une volonté de réponse à un besoin documentaire bien déterminé : c'est le cas de l'OIPA à Issy-les-Moulineaux.

2.2.2. Les personnes en charge de l'offre documentaire ne sont pas assez qualifiées

Souvent considérées comme des animations et des activités de loisirs parmi d'autres, les pratiques documentaires sont plutôt prises en charge par des animateurs non spécialisés au sein du tiers-réseau gérontologique. Les institutions gériatriques et les services de portage à domicile ont également recours à une majorité de bénévoles, la plupart du temps non formés à la gestion documentaire. Les rares exemples de services documentaires professionnalisés au sein du tiers-réseau prouvent que le manque de personnels qualifiés, également dû à un manque de moyens, suffit à expliquer la faible qualité de l'offre de lecture qui y est proposée.

Concernant le personnel occupant les fonctions de bibliothécaire d'hôpital, les chiffres révèlent l'écrasante majorité constituée par les bénévoles : ils sont 92% contre donc 8% de personnel salarié ; 35% seulement de ces 8% sont diplômés. Jusqu'à l'été 2004, il n'existait même pas de statut de bibliothécaire au sein de la fonction publique hospitalière. Aujourd'hui une fiche métier « Documentaliste » a été intégrée aux statuts des personnels techniques de cette filière⁵⁰ mais elle ne constitue pas une garantie du remplacement du bibliothécaire, lors de son départ, par un autre documentaliste.

Les maisons de retraite n'ont jamais de personnel spécifiquement en charge de la gestion de la bibliothèque. À Issy-les-Moulineaux par exemple, la majorité des maisons de retraite confient leur bibliothèque au responsable d'animation de

⁵⁰ Une fiche-métier qui pose comme « prérequis indispensable » un minimum de « diplôme bac + 2 (DUT) ou formation qualifiante en documentation ». Voir : Journal Officiel de la République Française. *Décret n°2003-1270, Décret n°2003-1271, Arrêté du 23 décembre 2003*. Paris : J.O, 2003. p.3-5.

l'établissement qui doit aussi gérer l'ensemble des autres activités de l'institution, de l'atelier cuisine au salon de coiffure. Il arrive cependant que des maisons de retraite confient le rangement ou même le prêt des ouvrages à un ou plusieurs des résidents. Enfin, certaines institutions ne possèdent même pas de responsables d'animation, ce qui entrave définitivement la possibilité de toute offre documentaire correcte et mise à jour⁵¹.

Pour la lecture comme pour beaucoup d'autres domaines, « au domicile, les choses restent embryonnaires, souvent ignorées »⁵². Les services de portage de livres au domicile des personnes âgées empêchées relèvent souvent de l'initiative individuelle ou du secteur associatif et bénévole. Dans tous les cas, quelle que soit la nature des acteurs qui y sont impliqués, on remarque qu'une telle offre documentaire ne semble fonctionner que dans le cadre d'un partenariat entre plusieurs de ces acteurs.

Malgré la généralisation de ce manque de professionnalisation, les différences de situations et les inégalités sont importantes d'un type d'établissement à un autre et d'une région à l'autre. Le réseau des médiathèques d'AP-HP, qui compte 26 médiathèques professionnalisées sur sa cinquantaine d'établissements, fait figure d'exception. La taille de ces médiathèques varie entre 80 et 200 mètres carré et les tournées de chariots dans les chambres entre huit et 31 heures hebdomadaires⁵³. Elles sont particulièrement performantes en termes de qualité d'offre documentaire et de services : la bibliothèque de l'hôpital Émile Roux (94), par exemple, est dotée de 10 000 documents multisupports (pour 1000 lits) gérés par deux personnels salariés à plein temps.

De même, certaines maisons de retraite s'investissent plus que d'autres dans leur offre et leur gestion documentaires. La maison de retraite Lasserre, institution publique et autonome de 140 lits à Issy-les-Moulineaux, acquiert chaque année, avec l'aide d'une résidente, sept à huit ouvrages, uniquement en gros caractères, et se débarrasse des dons; au final cette maison de retraite ne possède que quelques centaines d'ouvrages mais ils sont totalement adaptés aux résidents de l'institution

⁵¹ Voir annexe 4-2.

⁵² TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs. Op.cit.*

⁵³ Voir annexe 5.

qui les empruntent et les lisent réellement⁵⁴.

⁵⁴ Voir annexe 4-2.

Les bibliothèques du réseau de lecture publique et celles du « tiers-réseau » gérontologique présentent de nombreuses différences mais aussi de nombreux points communs, du point de vue de leur offre documentaire aux personnes âgées empêchées.

Les bibliothèques municipales et départementales ont développé des dispositifs spécifiques aux publics empêchés et possèdent une avance professionnelle sur le tiers-réseau gérontologique en termes de gestion documentaire. Au sein des établissements gériatriques, publics ou privés, mais aussi chez tous les acteurs s'occupant de la prise en charge des personnes âgées à domicile, l'offre documentaire est au contraire amateur et peu adaptée. Cependant, les services spécifiques proposés par les bibliothèques publiques se développent de manière très inégale et ne sont pas toujours conçus spécifiquement pour les personnes âgées empêchées. Tout comme le tiers-réseau gérontologique n'inscrit pas les activités culturelles et la lecture dans ses missions premières, il semble que les bibliothèques publiques n'incluent pas les services spécifiques dans leurs missions fondamentales de service public.

Les personnes âgées constituent-elles un public particulier au sein de la catégorie des publics empêchés ? Les actions déjà existantes qui leur sont destinées reposent-elles davantage sur une série de préjugés ou prennent-elles en compte leur véritable demande et leurs véritables besoins ? Évaluer avec précision la demande documentaire des personnes âgées empêchées n'est pas chose facile mais c'est une étape indispensable en vue d'une évaluation des services existants et de la conception de services nouveaux.

Partie 2 : La demande documentaire des personnes âgées empêchées : évaluation des pratiques et des besoins

Le public des personnes âgées empêchées a fait l'objet de peu d'études bibliothéconomiques⁵⁵. Lorsqu'elles s'intéressent au rapport des Français à la lecture, ces études concernent souvent ceux qui fréquentent les bibliothèques plutôt que ceux qui ne s'y rendent jamais, les données étant alors plus difficiles à recueillir⁵⁶. Dans un article du *Bulletin des Bibliothèques de France* (BBF) publié en 1998, Anne-Marie Bertrand fait exception à la règle en se consacrant aux « non-usagers des bibliothèques municipales »⁵⁷. Cet article met en avant la forte proportion de personnes âgées parmi ces « non-usagers » (21,4%) et souvent, parmi les faibles lecteurs en général. À la question des motifs justifiant leur éloignement de la lecture, les personnes âgées « sont plus hésitantes et présentent le plus fort taux de non-réponses (20%) »⁵⁸.

Les études sociologiques sur les pratiques culturelles des personnes âgées confirment que ces dernières lisent très peu en moyenne, qu'elles soient en situation d'empêchement ou non. Ce sont les déficiences physiques liées à l'avancée en âge, plus que l'âge lui-même, qui font de la demande documentaire des personnes âgées empêchées une demande spécifique : les besoins d'accompagnement dans la lecture sont très importants d'une part ; d'autre part, la nature même des documents demandés change lorsque la personne âgée franchit un

⁵⁵ Voir l'introduction d'une de ces exceptions : Séniors, sexas, etc. In *Bibliothèque(s). Revue de l'Association des Bibliothécaires Français*, n°16, octobre 2004.

⁵⁶ DUTON, Frédéric, MICHAUX, Lionel, PANET-TOURNE, Mathilde, ROLLINAT, Catherine. *Les personnes âgées dans les bibliothèques publiques municipales. Op.cit.*

⁵⁷ BERTRAND, Anne-Marie. Les non-usagers des bibliothèques municipales. *Bulletin des Bibliothèques de France*, 1998, n°05, p.38-42. {en ligne}. {Consulté le 20 octobre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>.

⁵⁸ *Ibid.*

certain stade de dépendance.

1. Une faible demande documentaire comparable à celle de l'ensemble des personnes âgées

« Les personnes âgées sont des lecteurs passionnés ; pourtant, arrivés à un certain âge, ces lecteurs ne fréquentent plus la bibliothèque : problèmes de vue ou crainte de sortir, handicaps physiques, ou vie en maison de retraite... »⁵⁹. Par ce constat, Nelly Vingtdeux, directrice de la BDP de l'Ardèche, rappelle que la demande documentaire des personnes âgées empêchées et celle des personnes âgées valides et autonomes, ne sont pas fondamentalement différentes. Les personnes âgées lectrices, empêchées ou non, sont rares, mais lorsqu'elles aiment lire, cette activité revêt une importance particulière. La demande documentaire des personnes âgées empêchées, comme celle des personnes âgées valides et de l'ensemble des citoyens, varie avant tout en fonction de différences socio-culturelles. L'empêchement lui-même demeure un facteur « secondaire » mais qui a bien sûr son importance : il a un impact sur la forme des pratiques documentaires mais aussi sur leur fond.

1.1. Des pratiques documentaires rares mais chargées de sens

1.1.1. Les personnes âgées (empêchées) lisent généralement peu

Si l'on définit l'empêchement comme l'absence de venue dans l'enceinte d'une bibliothèque publique, la majorité des personnes âgées sont empêchées. Une situation liée à la faible demande documentaire de cette catégorie de (non) public,

⁵⁹ VINGTDEUX, Nelly, SOUCHU, Philippe. Culture bleue : la Bibliothèque départementale de prêt de l'Ardèche propose une offre culturelle inédite pour les séniors. *Op.cit.*

qui ne pratique pas non plus en masse la lecture au domicile ou en institution.

Selon une enquête réalisée en 1988 par la FNG⁶⁰, 87% des retraités hommes et 81% des retraitées femmes ne vont jamais à la bibliothèque. 2% seulement des premiers et 4% des secondes s'y rendent au moins une fois par semaine. À l'heure actuelle, les personnes âgées font encore partie des catégories de lecteurs potentiels les plus « éloignés » des structures de lecture publique : « On sait que, du côté des inscrits en bibliothèque municipale, la tranche d'âge la plus concernée est celle des personnes âgées de 25 ans et moins qui représentent à elles seules près de la moitié des abonnés, alors que les 55 ans et plus ne représentent qu'un peu plus d'une personne sur dix environ »⁶¹.

La preuve à la médiathèque d'Issy-les-Moulineaux : parmi ses usagers inscrits ayant emprunté au moins un document au cours de l'année 2005, elle ne compte que 8% de personnes âgées de 60 ans et plus. Enfin, dans le « portrait-robot » du non-usager type dressé par Anne-Marie Bertrand en 1998, le critère du grand âge est aussi très important : « une population âgée, peu diplômée, surtout masculine, habitant plutôt dans des petites communes ou en zones rurales »⁶².

Du côté du tiers-réseau gérontologique, la proportion de lecteurs en institutions gériatriques, est également très faible. Dans un article publié dans le *Bulletin de l'ABF*, des bibliothécaires d'hôpitaux de gériatrie « estiment qu'en moyenne 10% des malades empruntent des documents »⁶³. De même, les estimations des directeurs d'établissements ou des animateurs de maisons de retraite à Issy-les-Moulineaux, portent à chaque fois le nombre de lecteurs réguliers à cette même moyenne de 10% environ : la maison de retraite Lasserre compte 7% d'« inscrits » à sa petite bibliothèque d'ouvrages en gros caractères ;

⁶⁰ Fondation Nationale de Gérontologie. *Les pratiques culturelles des personnes âgées*. Ministère de la Culture et de la Francophonie. Direction de l'Administration Générale. Département des Études et de la Prospective. Paris : La Documentation française, 1993, 143 p. 2-11-002940-4.

⁶¹ EVANS, Christophe. Vieillesse professionnelle et malentendus intergénérationnels en bibliothèque. *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2005, n°03, p.46-49. {en ligne}. {Consulté le 8 novembre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>. L'auteur précise que « ces proportions sont le résultat de l'agrégat des données de la DLL avec les tendances dessinées par l'enquête Sofres datant de 1997. On peut se dire d'ailleurs qu'elles sont sans doute sous-estimées quand on sait que les usagers non-inscrits sont tendanciellement plutôt jeunes... ».

⁶² BERTRAND, Anne-Marie. Les non-usagers des bibliothèques municipales. *Op.cit.*

⁶³ CHRÉTIEN, Cécile, COURAUDON, Hélène, GANDRÉ, Monique, et alii. Les médiathèques en hôpitaux de gériatrie. In Association des Bibliothécaires Français. Les publics empêchés. *Op.cit.* p.66-67.

la directrice de la Résidence du Parc estime cette proportion à 12%⁶⁴.

Les personnes âgées (empêchées) lisent également peu chez elles. On a vu que le nombre de personnes desservies par les services de portage de livres se portait au maximum à 100 (147 à Lyon ; 50 à Meudon ; exception de 300 à Grenoble). L'enquête de la FNG sur les pratiques culturelles des personnes âgées montre aussi qu' « en 1988 plus de 35% des retraités n'ont lu aucun livre, la proportion culminant à 41% chez les 70 ans et plus »⁶⁵. Les autres pratiques documentaires sont aussi très rares : « la musique reste fort peu prisée des vieux (plus de la moitié n'en écoute jamais) »⁶⁶. De plus, les personnes âgées possèdent très peu (voire pas) de livres à leur domicile : « en 1973, deux personnes âgées sur cinq ne possédaient aucun livre, même pas un dictionnaire ou un missel ; quinze ans plus tard, elles (...) sont (...) un peu plus d'une sur cinq »⁶⁷. Dès lors, la télévision demeure « la dévoreuse du temps libre des anciens »⁶⁸ : 86% d'entre eux la regardent tous les jours, pour une durée moyenne de cinq heures de plus par semaine que leurs cadets (40-59 ans).

1.1.2. Les situations d'empêchement peuvent susciter un retour à la lecture

Les lecteurs âgés sont peu nombreux mais ils sont très fervents : l'entrée en retraite est souvent l'occasion d'un retour à la lecture. Pour les personnes âgées empêchées, la lecture demeure parfois la seule activité culturelle encore possible.

L'enquête de la FNG menée en 1988, affirme qu'« il existe une frange importante de gros lecteurs âgés, d'autant plus remarquable que certains d'entre eux ont des difficultés pour lire à cause de leur mauvaise vue »⁶⁹. Une situation qui a tendance à s'accroître : concernant les bibliothèques publiques, entre 1973 et 1988, « les taux d'adhésion {de personnes âgées} ont été multipliés par trois pour les hommes, par quatre pour les femmes. (...) Pour l'ensemble de la population, la

⁶⁴ Voir annexe 4-2.

⁶⁵ Fondation Nationale de Gérontologie. *Les pratiques culturelles des personnes âgées*. *Op.cit.*

⁶⁶ *Ibid.*

⁶⁷ *Ibid.*

⁶⁸ *Ibid.*

⁶⁹ *Ibid.*

proportion des inscrits n'a été multipliée que par deux pour les hommes et trois pour les femmes »⁷⁰.

Pour les personnes âgées empêchées, la lecture revêt une importance particulière, en particulier en institution. Les bibliothécaires d'hôpitaux de gériatrie constatent ainsi que pour la minorité de personnes âgées désirant ou pouvant encore lire, « ces malades, non déments donc conscients de leur situation, sont ceux qui ont d'autant plus besoin d'occuper leur esprit »⁷¹. Claudie Guérin avance que les demandes de ces lecteurs âgés hospitalisés, « importantes en nombre pour certaines d'entre {eux}, peuvent mettre en difficulté la bibliothèque ne disposant pas d'un fonds conséquent et varié »⁷².

Loin d'être de simples loisirs récréatifs visant à faire oublier à la personne âgée l'avancée du temps ou l'aggravation de ses handicaps, les activités culturelles, et tout particulièrement la lecture, sont aujourd'hui reconnues pour être dotées de véritables vertus thérapeutiques. Dès lors, l'accès à la lecture n'est plus seulement un luxe mais une nécessité : elle permet aux personnes âgées dépendantes, selon les mots de l'anthropologue Michèle Petit, de « reconquérir un espace privé », de « retrouver une position de sujet », de « rétablir des liens avec le monde », et devient ainsi une « lecture réparatrice »⁷³. La bibliothérapie, ignorée en France alors que beaucoup d'universités américaines l'enseignent comme une matière à part entière, figure ainsi au rang des recommandations de l'IFLA, qui la dit particulièrement adaptée aux services de gériatrie⁷⁴. La lecture permet à la personne âgée dépendante de s'inscrire dans une communauté de lecteurs et de citoyens, tout en lui préservant son identité et son intimité. En particulier lorsqu'elle est individuelle, cette activité peut dès lors constituer une ouverture et un moyen pour la personne de se retrouver seule, du moins par l'imagination : « La

⁷⁰ *Id.*

⁷¹ CHRÉTIEN, Cécile, COURAUDON, Hélène, GANDRÉ, Monique, et alii. Les médiathèques en hôpitaux de gériatrie. *Op.cit.*

⁷² GUERIN, Claudie. *Les bibliothèques en milieu hospitalier et le réseau de lecture publique en France : quelles collaborations ?* {en ligne}. Paris : International Federation of Library Associations and Institutions, cop. 1995-2000. Mise à jour le 14 juillet 2000. {Consulté le 8 septembre 2005}. Disponible sur Internet : <http://www.ifla.org/IV/ifla66/papers/135-143f.htm>.

⁷³ PETIT, Michèle. La lecture réparatrice. Mots pour vivre. 6^{ème} journée nationale des bibliothécaires en milieu hospitalier organisée par Bibliothèque pour tous. Paris, 14 octobre 1999. 18 p.

⁷⁴ International Federation of Library Associations and Institutions. *IFLA Professional Reports, Nr. 83* : Guide à des bibliothèques desservant des Patients Hospitalisés, des Personnes âgées et handicapées dans des Institutions de long Séjour. *Op.cit.*

lecture, même de quelques pages, peut jouer la fonction qu'avaient, dans les maisons anciennes, ces espaces inutiles, où l'on pouvait se reposer, se ressourcer »⁷⁵.

La lecture est également cruciale dans le vécu des personnes âgées qui arrivent en fin de vie : « Ces personnes sont dans une perspective temporelle inversée par rapport à la nôtre (...). Cette suspension du temps propre dans la lecture pour venir épouser un récit est une ressource extrêmement précieuse »⁷⁶. Murielle Schoendoerffer fait même un parallèle entre les apports de la lecture pour la jeunesse et pour la vieillesse : elle permet à ces deux catégories de conquérir ou de reconquérir une place au sein de la société ainsi que de stimuler ou restimuler des facultés et des émotions essentielles⁷⁷.

1.2. Des préférences documentaires relativement hétérogènes

Les personnes âgées empêchées sont, au final, des lecteurs « comme les autres » : leurs goûts documentaires ne vont pas fondamentalement changer au moment de leur entrée en institution ou de leur passage de l'état autonome à l'état dépendant, du moins jusqu'à un certain stade. Comme les autres personnes âgées et comme les autres lecteurs en général, les personnes âgées empêchées ont un rapport à la lecture essentiellement déterminé par des variables socioculturelles.

1.2.1. Jusqu'à un certain degré d'empêchement, la demande reste classique

« La lecture des personnes âgées (...) est d'abord une lecture plaisir, une

⁷⁵ PETIT, Michèle. La lecture réparatrice. Mots pour vivre. *Op.cit.*

⁷⁶ TOURNEUR, Sylvie. In VINGTDEUX, Nelly, SOUCHU, Philippe. Culture bleue : la Bibliothèque départementale de prêt de l'Ardèche propose une offre culturelle inédite pour les séniors. *Op.cit.*

⁷⁷ SCHOENDOERFFER, Murielle. Lecture et personnes âgées : vers une nouvelle spécificité ? In *Bibliothèque(s). Revue de l'Association des Bibliothécaires Français. Op.cit.*

lecture évasion »⁷⁸. Il en est de même de celle des personnes âgées empêchées, même si celles-ci ont de plus en plus tendance, au fur et à mesure des années, à augmenter leurs exigences documentaires.

Une enquête réalisée par des élèves - conservateurs de bibliothèque en 2004, auprès de 229 personnes âgées ou retraitées dans 11 BM différentes⁷⁹, a tenté de définir la demande documentaire des personnes âgées qui fréquentent ces institutions. Les romans sont cités comme genre préféré par 88% des personnes interrogées, répartis de la manière suivante⁸⁰ : 24,9% pour les romans historiques ; 21,4% pour les romans policiers ; 20,1% pour les romans contemporains (c'est-à-dire hors science-fiction et policiers) ; 13% pour les romans régionaux ; 7% pour les romans sentimentaux ; 1,7% pour les romans de science-fiction ou fantastiques. Cependant, l'enquête révèle aussi un intérêt non négligeable pour les documentaires, en particulier les livres d'histoire (21,4%) et les « documentaires ayant trait au vécu » (20,5% ; biographies essentiellement). La demande documentaire des personnes âgées lectrices, reste donc assez classique : « Les plus de 60 ans n'ont pas ou très peu de pratiques singulières ou spécifiques par rapport aux autres catégories de public »⁸¹.

Pour ce qui est de la demande documentaire des personnes âgées lectrices au sein du tiers-réseau gérontologique, il semble que l'on retrouve ces mêmes caractéristiques générales : préférences pour le genre du roman et, au sein des documentaires, pour l'histoire et la géographie. Les bibliothécaires d'hôpitaux de gériatrie tiennent à souligner une forte évolution de la demande documentaire des personnes âgées au cours des dernières années, qui met à mal les nombreux *a priori* existant à l'intérieur et hors de la profession : « Même si une partie du public continue à emprunter des romans faciles à lire comme des romans sentimentaux ou historiques, des policiers ou de la littérature de terroir, une proportion non négligeable ayant un niveau d'études supérieures souhaite aussi lire

⁷⁸ DUTON, Frédéric, MICHAUX, Lionel, PANET-TOURNE, Mathilde, ROLLINAT, Catherine. *Les personnes âgées dans les bibliothèques publiques municipales. Op.cit.*

⁷⁹ *Ibid.*

⁸⁰ La question ici était : « Parmi les genres de lecture suivants, quels sont les deux que vous lisez le plus souvent ? ».

Ibid.

⁸¹ *Ibid.*

des textes plus difficiles ainsi que des documentaires sur l'histoire et les sciences »⁸².

En maison de retraite, étant donnée la faible quantité d'ouvrages disponibles, il est difficile d'obtenir des résultats fiables. Certaines maisons de retraite, comme la maison Lasserre à Issy-les-Moulineaux, se basent sur le catalogue des éditeurs d'ouvrages spécialisés en gros caractères pour déterminer leur offre, et donc, indirectement, la demande documentaire de leurs résidents⁸³. Ces catalogues varient selon les maisons d'édition : certaines misent sur les grands classiques ; d'autres sur une variété d'ouvrages similaire à ce que l'on peut trouver sur le marché de l'édition classique : c'est le cas de l'éditeur « Corps 16 », qui a « constaté une grande désaffection pour les titres anciens ou les classiques. Les (...) lecteurs {veulent} des textes récents »⁸⁴.

Enfin, les personnes âgées lisant à leur domicile émettent des demandes documentaires similaires à celles qui ont été évoquées. La responsable du portage de livres à domicile de la Ville de Bourges, affirme ainsi que les ouvrages les plus demandés sont, tout d'abord, les romans de terroir, sentimentaux et historiques ; viennent ensuite les biographies historiques et enfin les documentaires historiques et politiques⁸⁵. Enfin, il est utile aussi de souligner, pour l'ensemble des personnes âgées, l'importance prise par la consultation de revues et journaux : 69% d'entre elles lisaient un journal tous les jours en 1973, 60% en 1988, soit plus de deux fois plus que les moins de 25 ans⁸⁶.

1.2.2. Jusqu'à un certain degré d'empêchement, ce sont les variables socioculturelles classiques qui priment

La demande documentaire des personnes âgées, valides ou empêchées, est aussi hétérogène que celle de l'ensemble de la société. Comme pour cette dernière,

⁸² CHRÉTIEN, Cécile, COURAUDON, Hélène, GANDRÉ, Monique, et alii. Les médiathèques en hôpitaux de gériatrie. *Op.cit.*

⁸³ Voir annexe 4-2.

⁸⁴ Voir Éditions Corps 16 : une approche novatrice du gros caractère. In *Séniors, sexes, etc. Bibliothèque(s). Revue de l'Association des Bibliothécaires Français. Op.cit.*

⁸⁵ Voir DOUSSET, Elisabeth. La bibliothèque à domicile. Association des Bibliothécaires Français. Les publics empêchés. *Op.cit.*

⁸⁶ Fondation Nationale de Gérontologie. *Les pratiques culturelles des personnes âgées. Op.cit.*

ce sont les caractéristiques socioculturelles qui créent les inégalités face à la lecture : « les pratiques culturelles sont intimement liées aux catégories sociales d'appartenance. L'âge ne semble pas jouer ici de rôle correcteur »⁸⁷. Le niveau de diplôme, l'ancienne profession et le milieu d'origine des personnes âgées sont donc les premiers éléments à prendre en compte, avant l'âge, dans l'explication de leurs pratiques documentaires.

D'après le Conseil Économique et Social, « la proportion des personnes âgées de 65 ans et plus (hommes et femmes) déclarant une limitation de leurs activités à l'intérieur comme à l'extérieur de leur domicile est de deux à trois fois plus élevée pour les anciens ouvriers qu'elle ne l'est pour les ingénieurs ou les cadres »⁸⁸. Une situation qui concerne aussi les personnes âgées empêchées. Dans les hôpitaux gériatriques par exemple, les demandes vont beaucoup varier en fonction du passé professionnel du patient âgé : « l'évolution des lectures des personnes âgées, due à la diversification des niveaux socio-culturels, a aussi une incidence sur la politique d'acquisition. Il y a dix ans, la population était plutôt composée de couturières, d'employés de maison ou d'ouvriers, personnes ayant eu un parcours scolaire court et exercé des métiers ne facilitant pas la pratique de la lecture, que l'on considérait à l'époque encore souvent comme une perte de temps. Aujourd'hui toutes les classes de la société sont représentées, les lecteurs ont la télévision dans leur chambre et se tiennent au courant de l'actualité »⁸⁹.

Selon la FNG, « par rapport aux non - diplômés, les bacheliers âgés fréquentent 7 fois plus souvent une bibliothèque une fois par semaine et sont 5 fois plus nombreux à lire régulièrement un hebdomadaire d'information »⁹⁰. Le rôle du niveau d'instruction est si important que bon nombre de résultats « défavorables » aux personnes âgées ne tiennent qu'au fait qu'elles sont sous-diplômées par rapport aux adultes. Lorsque l'on raisonne à niveau de scolarité semblable, certains « effets d'âge » apparents se réduisent considérablement, voire disparaissent :

⁸⁷ DUTON, Frédéric, MICHAUX, Lionel, PANET-TOURNE, Mathilde, ROLLINAT, Catherine. *Les personnes âgées dans les bibliothèques publiques municipales. Op.cit.*

⁸⁸ Cité In *Id.*

⁸⁹ CHRÉTIEN, Cécile, COURAUDON, Hélène, GANDRÉ, Monique, et alii. *Les médiathèques en hôpitaux de gériatrie. Op.cit.*

⁹⁰ Fondation Nationale de Gérontologie. *Les pratiques culturelles des personnes âgées. Op.cit.*

« Ainsi, les proportions de gros possesseurs de livres sont équivalentes chez les 60 ans et plus, et chez les 40-59 ans, si on élimine la différence de niveau d'études. Le même constat vaut pour les pourcentages de non-lecteurs chez les 60-69 ans et les adultes »⁹¹.

Cependant, on ne peut pas nier que, une fois ces inégalités socioculturelles prises en compte, l'avancée en âge et surtout l'arrivée du grand âge ne jouent pas un rôle dans l'affaiblissement des pratiques documentaires des personnes âgées, même ferventes lectrices. L'enquête des élèves de l'ENSSIB conclue, entre autres, que : « Tant que les personnes sont autonomes et mobiles, elles maintiennent une activité normale.(...) La distinction majeure réside moins dans l'âge que dans les effets de l'âge »⁹².

Celle de la FNG insiste aussi sur le facteur fondamental de l'effet de génération : « Si donc les aînés sont moins présents dans de nombreux domaines, c'est surtout parce-qu'ils appartiennent à des générations différentes. Leurs cadets ont, en effet, davantage bénéficié de l'expansion de la société, de conditions de travail moins pénibles. Ils disposent, de plus, en moyenne, d'une scolarité plus longue »⁹³. On le voit dans cette dernière affirmation, ces effets de génération demeurent tout de même très liés au contexte économique et social dans lequel se trouve et se trouvait la personne âgée : « Mais est-ce vraiment l'âge, et surtout le grand âge, qu'il faut incriminer en face de telles performances négatives ? (...) N'est-ce pas souvent le fait d'appartenir à une génération ou à un groupe de générations dont les ressources, le mode de vie et le niveau d'instruction diffèrent singulièrement des autres ? (...) Inversement, les difficultés traditionnellement associées à l'avance en âge (moins mobilité, moins adaptabilité, moins appétit de changement, plus grande quête de la sécurité et de la tranquillité débouchant sur une moins sociabilité) peuvent accentuer l'effet de génération »⁹⁴

⁹¹ *Ibid.*

⁹² DUTON, Frédéric, MICHAUX, Lionel, PANET-TOURNE, Mathilde, ROLLINAT, Catherine. *Les personnes âgées dans les bibliothèques publiques municipales. Op.cit.*

⁹³ Fondation Nationale de Gérontologie. *Les pratiques culturelles des personnes âgées.Op.cit.*

⁹⁴ *Ibid.*

2. Des besoins documentaires spécifiques liés à des déficiences physiques et psychiques

Les personnes âgées empêchées sont souvent immobilisées (ou handicapées) par des déficiences physiques et neurologiques importantes et/ou par un hébergement en institution, ou encore un maintien à domicile. Des difficultés d'ordre physique et pratique qui vont avoir un impact sur le contexte de l'offre documentaire proposée à ces personnes. Si elles ont les mêmes goûts et préférences documentaires que n'importe quelles autres personnes âgées, les personnes âgées empêchées ont des besoins bien spécifiques, matériels et humains, pour accéder aux documents désirés.

2.1. Des besoins spécifiques en aides matérielles contre les innombrables obstacles physiques

2.1.1. Le fréquent manque de mobilité impose une grande accessibilité des collections

Si l'on ne compte que 3% de personnes invalides chez les individus de 60 ans en France, cette proportion monte à 80% pour les personnes âgées de plus de 85 ans⁹⁵. Les personnes âgées empêchées nécessitent donc une architecture et un agencement des bibliothèques adaptées à leurs fréquents handicaps moteurs, que ce soit dans les bibliothèques publiques ou dans celles du tiers-réseau gérontologique.

Les handicaps moteurs sont très importants chez les personnes âgées, de surcroît empêchées. Avec l'avancée en âge, le phénomène de grabatisation et l'impossibilité de marcher ont tendance à augmenter. Porter des charges lourdes et entre autres de gros livres, voire tourner les pages de ces derniers, deviennent des tâches de plus en plus difficiles à réaliser. En outre, ce qui semble caractériser les personnes âgées et très âgées, ce n'est pas seulement le handicap mais

⁹⁵ Voir PASTUREL, Jean-Frédéric. *La dépendance des personnes âgées. Op. cit.*

l'accumulation des handicaps au fil du temps et à une vitesse souvent étonnante. Cette accumulation de handicaps, souvent synonyme d'une accumulation des séjours en milieu hospitalier, devient encore plus problématique lorsqu'elle se transforme en véritable état de dépendance physique qui intervient souvent, paradoxalement, quand la personne âgée s'habitue à être prise en charge : cette dernière entre dans une sorte de « schéma de dépendance accéléré » (M.Cayzac, directeur de l'hospice départemental de Mâcon)⁹⁶.

Des préconisations existent, au-delà des textes de lois sur le handicap qui ne concernent pas spécifiquement les bibliothèques, pour adapter ces dernières aux besoins des personnes handicapées comme beaucoup de personnes empêchées. À propos des bibliothèques publiques tout d'abord, l'architecte Louis-Pierre Grosbois conseille de respecter un certain nombre de points lors de la construction d'une bibliothèque. Selon lui, au moment de la programmation et du choix de l'emplacement, il faut effectuer un bilan d'accessibilité des moyens de transport, des abords et des accès de la bibliothèque : à l'échelle de la ville, elle doit constituer un point desservi par les transports en commun ; à l'échelle du quartier de la bibliothèque, cette dernière doit se trouver à proximité d'un arrêt de transport en commun et être desservie par un trottoir accessible⁹⁷. Pour les bibliothèques d'institutions de long séjour, l'IFLA a émis des recommandations supplémentaires en termes d'accès physique. Elle préconise tout d'abord une position centrale, loin du flot des malades en consultation externe ou des visiteurs ; sinon, au moins une signalisation claire. Elle ajoute que « l'espace de la bibliothèque ne doit jamais être partagé avec un autre département ou service » et qu'il doit se trouver au sein d'un environnement calme⁹⁸.

Pour ce qui est de l'aménagement intérieur de la bibliothèque, Louis-Pierre Grosbois recommande de faire en sorte que tous les services de la bibliothèque puissent être utilisés par des personnes âgées empêchées et handicapées : « être

⁹⁶ FAYN, Marie-Georges. Prises en charge originales en gériatrie. In CRÉPU, Michel, HOUDY, Aline. L'Hôpital à vif : l'état des lieux. *Autrement*, 1989, n°109. (Série Mutations). 262 p. 2-86260-405-4. p. 119-122.

⁹⁷ GROSOIS, Louis-Pierre. Au travers du handicap, l'enjeu des relations entre les hommes et l'architecture. In *Bibliothèques publiques et personnes handicapées. Op.cit.*

⁹⁸ Voir International Federation of Library Associations and Institutions. *IFLA Professional Reports, Nr. 83 : Guide à des bibliothèques desservant des Patients Hospitalisés, des Personnes âgées et handicapées dans des Institutions de long Séjour. Op.cit.*

accueilli et pouvoir s'informer », « circuler horizontalement et verticalement », « pénétrer dans les salles de lecture ou de documentation », « occuper une place de travail et avoir accès aux ouvrages », « agencer les salles de lecture », « utiliser les sanitaires et fréquenter les salles de repos, cafétérias... », « évacuer rapidement le bâtiment en cas de feu »⁹⁹. Pour toutes ces actions, il recommande de placer les banques d'accueil « de façon à accueillir toutes les statures de la population » (personnes en fauteuil roulant notamment) ; de proposer « des dépliants offrant des plans de situation, y compris des documents en braille » ; d'éviter les marches et de mettre en place ascenseurs et rampes ; d'éviter tout « aménagement qui entraverait le déplacement du public » ; de mettre en place un mobilier « étudié de façon à permettre l'approche et l'installation des personnes en fauteuil roulant » ; enfin, d'installer « une toilette par sexe accessible pour handicapés »¹⁰⁰. Certaines recommandations de l'IFLA peuvent compléter ces mesures d'agencement intérieur : il s'agit de prévoir 2,5 mètres carré pour chaque espace de lecture, et quatre mètres carré pour chaque espace d'étude, « les malades semi ou non ambulatoires {ayant} besoin de plus d'espace » ; une distance de 4,60 m entre les étagères non murales pour que personnes ambulatoires et non ambulatoires passent ensemble ; une hauteur de 20 cm en partant du bas jusqu'à 4,60 m de haut pour toutes les étagères¹⁰¹.

2.1.2. Les déficiences sensorielles rendent nécessaires un matériel et des documents adaptés

Au-delà des handicaps moteurs, le vieillissement est souvent synonyme d'augmentation des troubles sensoriels, particulièrement visuels et auditifs. Les personnes âgées empêchées vont donc souvent avoir besoin d'aides matérielles pour accéder à un document généraliste voire de documents spécifiquement conçus pour s'adapter à leurs déficiences.

⁹⁹ *Id.*

¹⁰⁰ *Id.*

¹⁰¹ International Federation of Library Associations and Institutions. *IFLA Professional Reports, Nr. 83* : Guide à des bibliothèques desservant des Patients Hospitalisés, des Personnes âgées et handicapées dans des Institutions de long Séjour. *Op.cit.*

Conservateur-adjoint à la Bibliothèque municipale de Caen, Marie-José Poitevin constate que « parmi {les} publics handicapés visuels, il y a une énorme majorité de personnes âgées »¹⁰². De même pour les personnes sourdes et malentendantes, parmi lesquelles « le poids statistique du troisième âge est relativement important (...) puisqu'il représente plus de 60% des personnes âgées. Le vieillissement de la population {entre autres} laisse présager une aggravation globale de ce handicap » (Christiane Abbadie-Clerc, conservateur en chef, responsable du service Jeunesse à la Bibliothèque publique d'information)¹⁰³.

Louis-Pierre Grosbois conseille aux bibliothèques publiques de mettre en place un matériel spécifique pour les déficients sensoriels (téléagrandisseurs, écoute de cassettes...), matériel signalé par un repérage adéquat. Pour les personnes empêchées en règle générale, l'IFLA recommande la mise à disposition de « lunettes prismatiques, porte-livres, tourne-page électriques, lecteurs de livres, télescripteurs, amplificateurs pour les téléphones, décodeurs de sous-titres, écrans d'ordinateurs tactiles, claviers en braille, imprimantes pour braille, programmes grossissant l'écran, systèmes de lecture avec sortie orale »¹⁰⁴. Pour ce qui est des dispositifs d'aides matériels les plus adaptés aux personnes âgées empêchées, des aides de lecture basiques s'imposent : verres grossissants, systèmes électriques pour tourner les pages et pupitres.

En termes de documents adaptés aux déficients visuels et auditifs, les ouvrages en gros caractères et les documents sonores sont les plus connus. L'IFLA fait beaucoup d'autres suggestions : textes aux lignes espacées ; livres légers ou qui se manipulent facilement ; livres de voyage avec grandes photos en couleur ; large choix de documents audiovisuels (notamment cassettes sous-titrées pour les personnes sourdes)¹⁰⁵.

En plus d'être acquis, ces documents adaptés doivent être clairement signalés à la personne âgée empêchée : « Les bibliothèques étant le principal

¹⁰² POITEVIN, Marie-José. Les services pour les personnes handicapées visuelles en bibliothèque. In France. Ministère de la culture. *Bibliothèques publiques et personnes handicapées*. *Op.cit.*

¹⁰³ ABBADIE-CLERC, Christiane. Lecture et surdité : perspectives pour une approche culturelle dans les bibliothèques. In *Ibid.*

¹⁰⁴ International Federation of Library Associations and Institutions. *IFLA Professional Reports, Nr. 83* : Guide à des bibliothèques desservant des Patients Hospitalisés, des Personnes âgées et handicapées dans des Institutions de long Séjour. *Op.cit.*

¹⁰⁵ *Ibid.*

support commercial et promotionnel des livres en gros caractères, la présentation de ces livres doit être la plus évidente possible, facile d'accès et bien éclairée »¹⁰⁶.

Enfin, les documents adaptés doivent aussi avoir un poids et un volume qui convient à la personne âgée empêchée. Un éditeur de livres en gros caractères explique ainsi que « le poids final du livre est très important. Nos lecteurs sont malvoyants, âgés ou hospitalisés et ne peuvent pas tenir de livres trop lourds »¹⁰⁷. Pour éviter que leurs ouvrages en gros caractères ne soient trop lourds ou trop volumineux, la plupart des éditeurs spécialisés publient les ouvrages les plus longs en plusieurs volumes.

2.2. Des besoins spécifiques en aides humaines contre les infranchissables obstacles psychiques

2.2.1. Les fréquents troubles psychologiques rendent nécessaire un accompagnement humain

Le vieillissement, la dépendance, l'isolement au domicile ou encore l'entrée en institution, sont causes de fréquents troubles psychologiques. Pour accéder à l'offre documentaire qu'on lui propose, la personne âgée empêchée ne peut pas se contenter d'une accessibilité physique aux documents ou d'aides matérielles¹⁰⁸.

Parmi les personnes âgées empêchées, les personnes âgées hébergées en institution sont celles qui souffrent le plus de troubles psychologiques. Les personnes âgées hospitalisées par exemple, subissent en général plus de traumatismes que les autres catégories de patients : leur arrivée en institution peut coïncider avec l'entrée dans un « état confusionnel »¹⁰⁹. En institution, l'isolement est ainsi beaucoup plus fréquent qu'on ne le croit et surtout tout aussi préjudiciable qu'à domicile : 65% des pensionnaires ne reçoivent presque jamais de visites

¹⁰⁶ HUET, Philippe. Une question de caractères. *Op.cit.*

¹⁰⁷ *Ibid.*

¹⁰⁸ Voir annexe 6.

¹⁰⁹ FAYN, Marie-Georges. Prises en charge originales en gériatrie. *Op.cit.*

(parents ou amis) ; 95% ne vont jamais dans leur famille ou chez leurs amis¹¹⁰. La morbidité et la mortalité sont également très hautes dans les institutions gériatriques : les populations accueillies sont en effet très âgées (moyenne d'âge globale de 84 ans soit 80 ans pour les hommes et 88 ans pour les femmes). Le sujet âgé placé en institution perd tous ses repères : il est pris en charge, devient « pensionnaire » et perd en quelque sorte son identité sociale. Au bout du compte, peu de personnes âgées parviennent à s'adapter à la vie en institution : 10% des sujets admis s'adaptent tout de suite ; 35 à 45% des décès annuels concernent les séjours de moins de trois mois.

L'investissement humain du personnel de la bibliothèque, que ce soit en institution gériatrique, au domicile ou à l'intérieur de la bibliothèque publique, est donc crucial. Selon Pierre-Louis Grosbois, les personnes empêchées doivent pouvoir trouver « un service d'accueil adapté, non pas spécifique mais commun à tous les publics, avec un personnel formé dans ce sens »¹¹¹. La médiation humaine, la sollicitation des personnes âgées empêchées et leur accompagnement vers le document sont souvent indispensables pour aider la personne âgée désorientée à cibler sa demande documentaire. La fréquente pratique du chariot dans les institutions gériatriques illustre bien l'importance du rôle du médiateur humain : « Quant au prêt en chariot, s'il est quantitativement moins fort, il conserve qualitativement une valeur symbolique que les chiffres ne peuvent mesurer, mais qui est clairement indiquée par les témoignages »¹¹². En effet, le passage du chariot, loin d'être une simple « livraison » de livres, constitue aussi l'occasion d'un dialogue entre le patient et le bibliothécaire, voire d'une lecture par le second au chevet du premier.

La lecture à haute voix doit ainsi être privilégiée, à condition d'être acceptée par la personne âgée empêchée : « le passeur de livres ne doit pas forcer la main, si le moment n'est pas venu. Mais du moins peut-il créer des opportunités, multiplier les occasions de rencontres, faire en sorte que chacun sente qu'il y a là, à sa disposition, s'il le souhaite, des biens culturels dont il peut se saisir, dont il est en droit de se saisir. Car ne l'oublions pas, soit dit en passant : on n'est pas ici

¹¹⁰ PASTUREL, Jean-Frédéric. *La dépendance des personnes âgées. Op. cit.*

¹¹¹ GROSOIS, Louis-Pierre. *Au travers du handicap, l'enjeu des relations entre les hommes et l'architecture. Op.cit.*

¹¹² Fondation de France. *La lecture à l'hôpital : état des lieux de l'offre de lecture à l'hôpital en 1992. Op.cit.*

dans le registre de l'assistance ou de la bienfaisance : c'est de *droits* culturels dont il s'agit. – et cela quelle que soit la fragilité physique ou psychique de chacun, quel que soit son handicap, temporaire ou définitif »¹¹³.

2.2.2. Les maladies dégénératives impliquent une offre documentaire profondément différente

La personne âgée empêchée présente souvent des déficiences neurologiques inhérentes au vieillissement et qui auront donc tendance à augmenter, voire à donner lieu à des formes de démence. Une offre documentaire traditionnelle s'avère dès lors inadaptée. Le contenu même de la demande documentaire est susceptible de changer.

« Le vieillissement se caractérise par une baisse de la mémoire des faits immédiats ; une perte de rapidité dans la capacité de discernement des rapports ; une baisse des possibilités d'abstraction ; une baisse de la rapidité de pensée »¹¹⁴. Bien évidemment liés à une « dégénérescence » physique, ces handicaps psychiques vont avoir une incidence très forte sur le rapport de la personne âgée à la lecture. En effet, cette activité est « un exercice qui fait appel à plusieurs facultés : neurophysiologiques (perception, identification et mémorisation des signes) ; cognitives (passage des signes à leur interprétation, signification ; codage) ; affectives (émotion) ; symboliques (renvoie à l'imaginaire collectif et aux mythes) »¹¹⁵. Pour toutes ces raisons, les personnes âgées et surtout très âgées, vont souvent avoir des difficultés à se concentrer sur un écrit voir sur un support audiovisuel ou multimédia. Elles vont également avoir du mal à enregistrer ce qu'elles lisent au fur et à mesure de leur(s) lecture(s) et mettre beaucoup plus de temps à finir un ouvrage, source de grande fatigue.

Les handicaps psychiques vont parfois déboucher sur une dépendance du même type. Si les déficiences physiques n'interdisent pas un accès « direct » au document, il n'en est rien des obstacles créés par une dépendance psychique, pour

¹¹³ PETIT, Michèle. La lecture réparatrice. Mots pour vivre. *Op.cit.* Voir aussi annexe 6.

¹¹⁴ PASTUREL, Jean-Frédéric. *La dépendance des personnes âgées. Op. cit.*

¹¹⁵ SCHOENDOERFFER, Murielle. Lecture et personnes âgées : vers une nouvelle spécificité ? *Op.cit.*

laquelle peu de palliatifs existent. Cette dépendance psychique est en général le symptôme de pathologies très graves et incurables, liées au phénomène de démence, très répandu dans les institutions gériatriques : maladie d'Alzheimer ; démences dégénératives type Alzheimer (DTA) ; démences vasculaires ; démences « mixtes »¹¹⁶. Les personnes démentes, même si elles sont parfois en pleine possession de leurs capacités physiques, sont bien souvent dans un état incompatible avec la concentration et la disponibilité intellectuelle que nécessite une lecture. Cependant, on trouve des patients atteints de la maladie d'Alzheimer qui n'en présentent aucun symptôme apparent et continuent à avoir une activité de lecture¹¹⁷ : il peut en effet s'agir de personnes totalement valides, capables de faire un choix de livre et de le consulter, mais en totale perte de repères et susceptibles de faire des crises ponctuelles¹¹⁸.

Lorsque la personne âgée empêchée atteint une phase de dégénérescence neurologique et/ou de démence graves, l'offre documentaire change d'objectif, de forme et de contenu. Cette offre pourra consister, tout d'abord, en une lecture individuelle à voix haute faite à la personne : ces lectures ont été reconnues comme bénéfiques, non seulement pour l'ensemble des personnes âgées en institution, mais tout particulièrement pour celles souffrant de la maladie d'Alzheimer, car elles sont stimulantes neurologiquement. Quand la personne n'est pas (ou plus) sensible à cette lecture individuelle, on pourra envisager des lectures en groupe : « Lorsque l'âge ne permet pas de longues lectures, lorsque les personnes ne sont plus à même de tenir un livre et d'avoir une attention soutenue, lorsque, enfin, la lecture individuelle devient difficile voire impossible, les groupes de lecture collective deviennent l'outil le mieux adapté »¹¹⁹. À un stade encore plus avancé, le rapport au livre deviendra totalement impossible et ce sont les animations, au véritable sens du terme, qui seront privilégiées : « Lorsque la lecture, individuelle ou collective, ne rencontre plus aucun écho auprès de personnes d'un âge avancé,

¹¹⁶ Voir PASTUREL, Jean-Frédéric. *La dépendance des personnes âgées*. *Op. cit.*

¹¹⁷ La maladie d'Alzheimer demeure une pathologie très floue et méconnue, même des spécialistes. On ne peut la dépister avec certitude qu'après le décès de la personne. Voir MATHIEU, Anne-Marie, FONDOP, Evelyne. La maladie d'Alzheimer ou démence de type Alzheimer. In Hôpital Corentin Celton. *Perspectives* : le journal de l'hôpital Corentin Celton, mai-juin-juillet 2005, n°27, 16 p. {Disponible sur simple demande auprès de la chargée de communication de l'hôpital Corentin Celton}.

¹¹⁸ Voir annexe 4-2.

¹¹⁹ Fondation de France. *La lecture à l'hôpital* : état des lieux de l'offre de lecture à l'hôpital en 1992. *Op. cit.*

il convient alors d'inventer et de développer d'autres formes de communication »¹²⁰. Dès lors, beaucoup de possibilités existent, depuis l'atelier olfactif jusqu'au chant, en passant par la peinture ou la cuisine : « Il ne s'agit pas de préconiser la lecture pour la lecture : elle est un moyen, non une fin »¹²¹.

¹²⁰ MEMIN, Charlotte. *Projet de vie avec les personnes âgées en institution*. Paris: Le Centurion, 1984. 126 p. 2-227-13032-6.

¹²¹ *Ibid.*

Lorsqu'elles passent d'un état autonome à un état dépendant, les personnes âgées cessent d'être un public généraliste et émettent des besoins documentaires qui en font un public spécifique. Les déficiences physiologiques qui accompagnent souvent le vieillissement et la dépendance changent dans un premier temps les conditions d'accès matérielles au document. À un stade d'empêchement plus avancé, les aides matérielles ne suffisent plus et l'offre documentaire doit totalement changer en faisant davantage appel à la médiation humaine.

Dès lors, la satisfaction de la demande documentaire des personnes âgées renvoie les bibliothèques publiques à la (re)définition de leurs services mais aussi de leurs missions premières : comment considérer toute catégorie de public comme intégrée, par nature, dans l'offre généraliste de la bibliothèque, tout en reconnaissant, en permanence, ses spécificités ? Le champ d'action des bibliothèques publiques doit-il s'arrêter là où celui des bibliothèques du tiers-réseau commencerait, c'est-à-dire quand la personne âgée passe d'un état de demande à celui de besoin ? S'il est certain que les bibliothèques publiques doivent s'adapter à ces publics et pour cela faire appel aux professionnels de la gérontologie, il semble aussi intéressant de considérer ces adaptations à des publics spécifiques comme l'occasion de combler les lacunes de l'offre déjà proposée à l'ensemble des publics.

Partie 3 : Les missions des bibliothèques publiques face aux personnes âgées empêchées : rappel et propositions d'actions

Les bibliothèques françaises accusent un grand retard en matière de services spécifiques aux public empêchés ou éloignés de la lecture. Le rapport du CSB de 1995 souligne clairement ces manques et émet un certain nombre de suggestions pour y remédier. Il s'agit d'une part de généraliser ce type de services sur l'ensemble du territoire en se basant sur l'expérience des bibliothèques pionnières en la matière. D'autre part, avant de créer un nouveau texte législatif, ce qui est toutefois fortement préconisé par le CSB, il s'agit de faire en sorte que la législation actuelle concernant tout type de public empêché soit appliquée et spécifiquement adaptée au monde des bibliothèques.

Atteindre ces objectifs nécessite avant tout une bonne coopération des bibliothèques publiques avec toutes les instances pouvant les aider à ce sujet : « Le nombre, l'éparpillement et l'isolement des acteurs qu'entraîne la décentralisation ne facilite pas les progrès. Seule une prise en charge généralisée par les services compétents des collectivités territoriales est capable d'assurer, sans doute avec l'aide de l'État, la couverture du territoire »¹²². Pour assurer leur mission de service public auprès des personnes âgées empêchées, les bibliothèques françaises doivent donc faire appel au tiers-réseau gérontologique. Cela leur permettra d'améliorer leurs propres actions mais aussi les conditions de l'offre documentaire au sein de ce tiers-réseau. Ce dernier peut alors devenir un relais pour des services coordonnés par le réseau de lecture publique.

¹²² France. Conseil supérieur des bibliothèques. L'accès à la lecture des personnes « empêchées » et le « tiers-réseau » de la lecture publique. *Op.cit.* Voir annexe 1.

1. Pour une intégration des services spécifiques aux missions des bibliothèques publiques

« Si certains publics n’ont pas accès à la bibliothèque – pour des raisons ne relevant pas d’un choix délibéré – la notion même d’espace public, de service public est alors fortement interrogée »¹²³. Une affirmation qui concerne particulièrement les services aux personnes âgées empêchées dont la proportion au sein de la population ne va cesser d’augmenter au cours des prochaines décennies. Que ce soit à l’intérieur ou hors des murs de la bibliothèque, les services spécifiques doivent donc être intégrés aux missions fondamentales et au fonctionnement quotidien de la bibliothèque. Pour cela, ils doivent être dotés de réels moyens documentaires, de personnels compétents mais aussi d’une visibilité interne et externe qui fait encore défaut.

1.1 Pour une offre documentaire spécifique de qualité

Que ce soit au sein des bibliothèques publiques, dans le cadre d’actions hors – les – murs ou pas, ou au sein du tiers-réseau gérontologique, la qualité et la quantité des documents proposés aux personnes âgées empêchées ne sont pas satisfaisantes. Il s’agit donc de doter les bibliothèques de réels moyens d’acquisition pour des documents adaptés mais aussi de réelles bibliographies, en accord avec la politique documentaire de la structure.

1.1.1 Le nombre de documents spécifiques doit augmenter

La proportion de documents adaptés aux publics empêchés, et particulièrement aux personnes âgées, est négligeable au sein des bibliothèques publiques. De même, les documents les plus adaptés, jusqu’à un certain stade d’empêchement, aux personnes âgées empêchées, comme les ouvrages en gros caractères ou les livres lus, sont en nombre insuffisant.

¹²³ TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs*. *Op.cit.*

Le groupe de travail rassemblé par la DLL sur le sujet au début de 1995, comptait seulement quatre bibliothèques universitaires (sur 81) et 15 BM (sur 2000) pourvues de services de lecture pour les aveugles et malvoyants. En outre, une enquête réalisée en 2002 estime à seulement 6700 le nombre de notices d'ouvrages en gros caractères¹²⁴. Cette valeur n'est qu'indicative, en l'absence de dépôt légal pour les documents adaptés, mais révélatrice du manque de légitimité attribuée à ces types de documents. À la médiathèque d'Issy-les-Moulineaux par exemple, les ouvrages en gros caractères ne représentent que 0,5% des collections imprimées alors que les personnes âgées de plus de 60 ans représentent 8% des abonnés à la médiathèque et que cette dernière dispose d'un budget d'acquisition de 300 000 euros.

Toujours dans les bibliothèques publiques, les collections de livres lus, sur cassettes ou sur CD, sont un peu plus importantes, en proportion. En effet, ces documents sont empruntés par une frange de public plus diverse que les seuls publics empêchés ou âgés : « L'audilecteur a plus de 35 ans, il est souvent retraité, lit beaucoup et possède des revenus moyens ou importants »¹²⁵. À la bibliothèque sonore de Caen, le conservateur constate d'ailleurs qu'un tiers des personnes qui empruntent ont moins de 60 ans. À la médiathèque d'Issy-les-Moulineaux, les livres lus représentent 5,5% des documents sonores mais seulement 1,2% des collections imprimées au sein desquels ils sont compris.

Sans préciser sa valeur, l'IFLA recommande à toute bibliothèque desservant des personnes âgées en institution de long séjour de fixer un quota de documents adaptés. Selon cette institution, les magazines en gros caractères ne doivent pas non plus être négligés.

En fin de compte, les bibliothèques publiques doivent réserver des budgets d'acquisition conséquents pour ces types de documents. Cela aurait aussi pour effet de développer leur production spécialisée. En France, la production d'ouvrages en gros caractères n'est que de 500 titres par an alors qu'elle s'élève à 800 en

¹²⁴ Voir DESBUQUOIS, Catherine. L'accès à la lecture et à l'information des personnes handicapées visuelles : Réalités et perspectives. *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2002, n°06, p.78-83. {en ligne}. {Consulté le 8 novembre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>.

¹²⁵ HUET, Philippe. À l'écoute des livres. In Direction du Livre et de la Lecture. *Un Nouvel âge pour lire. Op.cit.*

Grande-Bretagne.

1.1.2 La qualité des documents adaptés doit être améliorée

Les personnes âgées empêchées ayant des préférences documentaires très diverses, il serait bon de leur proposer une collection de documents adaptés variée et représentative de la politique documentaire suivie par l'établissement pour l'ensemble de ses acquisitions.

Les préjugés sur la demande documentaire des personnes âgées, en particulier empêchées, sont encore vivaces au sein des bibliothèques publiques. C'est ce qu'ont constaté des élèves conservateurs dans un travail de recherche : « Les bibliothécaires connaissent mal le public des plus de 60 ans. Certains dossiers de demande d'attributions de subventions thématiques auprès du CNL visant à la création de fonds thématiques pour les personnes âgées semblent se restreindre souvent à une liste de romans du terroir ou de romans sentimentaux »¹²⁶. Ainsi, à la médiathèque d'Issy-les-Moulineaux, les ouvrages en gros caractères sont constitués à 94% de fiction et à seulement 6% de documentaires.

Pour ce qui est de la nature des documents à acquérir, il est intéressant de noter les recommandations de l'IFLA pour les personnes âgées placées en institution de long séjour : des journaux, surtout des quotidiens « qui peuvent indiquer l'écoulement du temps » ; « pour les personnes qui ont des problèmes de concentration, des livres avec peu de vocabulaire et de grand intérêt, comme les compilations de photographies » ; des livres de voyage avec grandes photos en couleur ; des livres pour apprendre seul (art, bricolage, informatique) ; des livres d'intérêt spécifique (histoire locale, cuisine, jardinage...) ; des documents culturels ; des bandes dessinées, mots croisés, jeux de cartes, jeux de dames ou d'échecs ; un large choix de documents audiovisuels (notamment des cassettes sous-titrées pour les personnes sourdes) ; des documents d'information médicale

¹²⁶ DUTON, Frédéric, MICHAUX, Lionel, PANET-TOURNE, Mathilde, ROLLINAT, Catherine. *Les personnes âgées dans les bibliothèques publiques municipales. Op.cit.*

de base ; des informations sur les maladies et les troubles spécifiques ; des dictionnaires et encyclopédies médicaux ou sur les sciences de la santé ; des guides de bonne santé ; des livres sur la relaxation, l'exercice et la gérontologie.

La politique d'acquisition des documents adaptés doit donc s'appuyer sur des critères aussi variés que la politique documentaire généraliste de la bibliothèque. L'idéal étant que chaque agent acquéreur émette des suggestions auprès de l'agent chargé des documents adaptés ou, mieux, que chaque agent fasse lui-même ces acquisitions. À la médiathèque d'Issy-les-Moulineaux, une seule personne est chargée d'acquérir les documents adaptés en plus de la classe 300 de la classification de Dewey et du fonds spécifique « parent-enfant ».

1.2 Pour des personnels spécifiquement formés

L'accompagnement humain étant primordial pour les personnes âgées empêchées, souvent dépendantes, la présence d'un accueil et d'une médiation spécifiques, à l'intérieur des bibliothèques ou hors – les – murs, est sans doute le critère de réussite le plus déterminant dans la mise en place de services spécifiques. Des services qui ne pourront être opératoires, étant donnés les besoins particuliers de la personne âgée empêchée, que si les personnels qui en ont la charge sont correctement formés.

1.2.1 Des personnels spécifiques doivent être mis en place

« Les professionnels des bibliothèques doivent-ils se spécialiser en « bibliothécaires vieillesse » comme ils l'ont fait pour la jeunesse ? »¹²⁷. Sans aller aussi loin, dans le sens où les personnes âgées, même empêchées, demeurent les adultes qu'elles ont été, il semble cependant nécessaire que des personnels soient

¹²⁷ SCHOENDOERFFER, Murielle. Lecture et personnes âgées : vers une nouvelle spécificité ? *Op.cit*

spécifiquement placés à l'accueil et au renseignement des personnes empêchées et en particulier des personnes âgées.

Que ce soit à l'intérieur de la bibliothèque publique ou de ses bibliobus, « la première qualité et condition d'une politique d'ouverture de la bibliothèque sera donc – parmi les priorités – celle d'un accueil où d'emblée le visiteur sait qu'il est attendu et qu'on lui consacrerait le temps nécessaire pour qu'il se repère et se sente à l'aise. En d'autres termes, on lui réserverait un accueil convivial et non administratif, afin de dissiper les craintes qui pourraient exister »¹²⁸.

Jusqu'à aujourd'hui, aucune source consultée ne mentionne l'existence d'un accueil spécifique permanent pour les personnes empêchées, âgées ou non. La DLL affirme que globalement, « les bibliothécaires professionnels savent assurer leurs missions au service des personnes handicapées »¹²⁹. Pourtant, l'accueil des publics spécifiques et même non spécifiques constitue une des plus grosses lacunes des bibliothèques publiques. La *Charte d'accueil des personnes handicapées dans les établissements culturels* signée en 2004¹³⁰ fait, elle aussi, ce constat, et préconise, même si cela ne concerne pas les bibliothèques en particulier, la nomination de « référents-handicapés », ce qui peut être une idée à élargir en direction de l'ensemble des publics empêchés ou en difficulté.

Au fil des années, les personnes âgées empêchées, en particulier lorsqu'elles en sont à un stade de dépendance ou de dégénérescence neurologique avancée, sont dans l'incapacité d'accéder à une offre documentaire classique, ou du moins d'y accéder seules. C'est pourquoi, en plus de l'accueil, des services de médiation et d'animation spécifiques doivent être prévus pour elles. À ce niveau-là, les bibliothèques publiques françaises accusent aussi, de manière générale, un grand retard : Dominique Lahary affirme que « l'une des missions essentielles des bibliothèques (la médiation) est rejetée sur les marges »¹³¹.

En termes d'animations, l'IFLA suggère divers types de « divertissements »

¹²⁸ TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs*. *Op.cit.*

¹²⁹ France. Ministère de la culture. *Bibliothèques publiques et personnes handicapées*. *Op. cit.*

¹³⁰ France. Ministère de la Culture et de la Communication. *Équipements culturels : charte d'accueil des personnes handicapées*. *Op.cit.*

¹³¹ LAHARY, Dominique. Sous le statut, l'idéologie ? Les textes statutaires et leurs usages. *Bulletin des Bibliothèques de France*, n°1, 2000. {en ligne}. {Consulté le 21 novembre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>.

pour les personnes âgées en institution, qui peuvent aussi être organisés au sein de la bibliothèque publique ou lors d'une desserte de personnes âgées en institution ou à domicile : « Des groupes de discussions sur des livres ; des programmes de travaux manuels et artistiques ; des projections de films ; des lectures ; des performances musicales ; des lectures de poésie (...) ; des débats ; des divertissements spéciaux »¹³².

1.2.2 Le personnel doit être spécifiquement formé

La mise en place d'un accueil spécifique sous-entend la nomination ou/et le recrutement de personnel(s) assigné(s) à cette tâche. Elle sous-entend aussi la formation de ce personnel aux besoins des publics spécifiques et en particulier des personnes âgées empêchées.

Si la part prépondérante occupée par les bénévoles au sein du personnel des bibliothèques, s'est largement atténuée depuis les années 1960, le mouvement de professionnalisation et de qualification entamé à ce moment-là semble aujourd'hui marquer le pas. Pour les tâches d'accueil et de médiation, les bibliothèques publiques ont de plus en plus tendance à recruter des vacataires ou des bénévoles plutôt que des personnels titulaires et statutaires. L'exemple de la médiathèque d'Issy-les-Moulineaux est révélateur : si elle compte une cinquantaine de personnels titulaires, elle fait appel, chaque année, à une trentaine de personnels vacataires pour assurer le service public. L'apparition du dispositif des emplois-jeunes en 1998 avait permis de combler en partie les manques en termes de médiation, notamment en faisant émerger la fonction de « médiateur nouvelles technologies ». Mais la suppression des emplois-jeunes en 2003 a confronté à nouveau les bibliothèques publiques à leurs difficultés de recrutement¹³³.

Les publics empêchés nécessitant une attention particulière, un accueil et un suivi personnalisés, le recrutement de personnels titulaires assignés à temps plein

¹³² International Federation of Library Associations and Institutions. *IFLA Professional Reports, Nr. 83* : Guide à des bibliothèques desservant des Patients Hospitalisés, des Personnes âgées et handicapées dans des Institutions de long Séjour. *Op cit.*

¹³³ BERTRAND, Anne-Marie. *Les bibliothèques municipales : enjeux culturels, sociaux, politiques*. Paris : Editions du Cercle de la Librairie, 2002. (Bibliothèques). 148 p. 2-7654-0837-8.

ou partiels à un service public spécifique semblerait plus approprié. Ces besoins en personnel sont loin de faire l'unanimité au sein de la profession : les personnels chargés du portage de livres à domicile dans les bibliothèques qui le pratiquent, affirment souffrir d'un certain isolement et d'une absence de reconnaissance. À Issy-les-Moulineaux, le directeur de la médiathèque pense nommer une personne référente pour les publics handicapés empêchés à la condition qu'il s'agisse d'un vacataire ou d'un contractuel.

Au-delà de la nomination d'un personnel spécifique, sa formation est indispensable. À ce sujet, Claudie Tabet constate que « malgré les efforts significatifs en formation continue, les formations dispensées aux futurs professionnels ne ménagent que peu d'heures à l'accueil de publics spécifiques (le plus souvent non autonomes dans la bibliothèque et fort demandeurs de communication) »¹³⁴.

Une formation aux besoins très particuliers des personnes âgées empêchées qui peut concerner l'ensemble des personnels de la bibliothèque, de plus en plus susceptibles d'être confrontés à ce genre de publics dans les années à venir : « on risque donc d'assister, dans les années à venir, à (...) une situation là encore inédite : des agents globalement jeunes, suite à la régénération du personnel, placés au contact de publics âgés, voire très âgés (un argument de plus peut-être pour réévaluer rapidement la question du portage à domicile des documents ou encore d'autres services spécifiques) »¹³⁵.

1.3 Pour des services spécifiques reconnus

Les services spécifiques, souvent considérés comme relevant de la responsabilité des acteurs sociaux plus que des acteurs culturels, ne sont ni connus des publics ni reconnus par les bibliothécaires eux-mêmes. Une reconnaissance nationale, législative et politique, de ce type de services permettraient de combler leur manque de légitimité ainsi que d'augmenter leur qualité et leur quantité.

¹³⁴ TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs. Op.cit.*

¹³⁵ EVANS, Christophe. Vieillesse professionnelle et malentendus intergénérationnels en bibliothèque. *Op.cit.*

1.3.1 Les services spécifiques doivent être reconnus à l'intérieur de la bibliothèque

Les services spécifiques doivent être totalement intégrés dans le travail quotidien de la bibliothèque afin d'être aussi plus visibles et plus cohérents aux yeux des usagers.

La mise en place de services spécifiques, d'autant plus lorsqu'il s'agit de services hors – les – murs, ne peut être efficace que s'ils se font connaître et reconnaître en interne : « Avant d'opter pour une politique « hors les murs », il est utile de s'assurer du bon fonctionnement du « dedans » et de leur adéquation possible. C'est pourquoi réfléchir en équipe à la dynamique « intérieur/extérieur » (...) semble une nécessité »¹³⁶.

Les services spécifiques, en particulier aux personnes âgées empêchées, doivent bénéficier d'une ligne budgétaire définie, d'un personnel clairement désigné, d'une politique d'acquisition cohérente. Leur reconnaissance interne passe par leur inscription claire au sein de l'organigramme¹³⁷ et par la nomination de personnels titulaires à leur tête, même si l'on place ensuite des bénévoles sous sa tutelle.

Une fois intégrés en interne, les services spécifiques n'en seront que plus performants auprès du public des personnes empêchées. À l'intérieur des espaces des bibliothèques et de leurs bibliobus, les documents adaptés doivent être mis en valeur, ce qui est rarement le cas dans les bibliothèques publiques. À Issy-les-Moulineaux par exemple, les ouvrages en gros caractères sont situés au premier étage de la bibliothèque, en haut d'un escalier monumental, et ne sont signalés que par un petit panneau posé à même l'étagère et invisible de loin. De même, les documents sonores sont mêlés aux collections courantes de romans et de documentaires au lieu d'être rassemblés dans un endroit plus visible.

¹³⁶ TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs*. *Op.cit.*

¹³⁷ Voir annexe 3.

1.3.2 Les services spécifiques doivent se faire connaître à l'extérieur

Les bibliothèques proposant des services spécifiques aux personnes âgées empêchées doivent médiatiser leurs actions. Cela afin de faire connaître leur offre aux publics d'une part et déclencher une prise de conscience de l'ensemble des professionnels du livre et des pouvoirs publics d'autre part.

Les services aux publics empêchés s'adressent en priorité, par définition, à des individus non-usagers des bibliothèques. Le meilleur moyen pour leur faire prendre connaissance de l'existence d'une offre documentaire adaptée à leurs besoins réside donc dans une bonne communication extérieure de la part de la bibliothèque. Dans son étude des non-usagers des bibliothèques municipales, Anne-Marie Bertrand cite « l'image de la bibliothèque »¹³⁸ comme une des trois causes principales d'éloignement de la lecture. Il est vrai que les bibliothèques publiques demeurent, voire redeviennent, des institutions relativement hermétiques¹³⁹. « Pour les retraités la bibliothèque municipale reste un sanctuaire de la lecture cultivée, un temple de la culture au même titre que le musée. (...) Aussi ne la fréquentent-ils pas »¹⁴⁰.

À cette image de fermeture institutionnelle conférée par l'architecture extérieure et intérieure, s'ajoute souvent, dans les bibliothèques publiques, celle d'une « fermeture » dans les comportements, ou du moins d'une non-disponibilité, susceptible de dissuader les personnes âgées qui, comme tout public potentiellement en difficulté, a besoin d'attentions particulières. « Ce non-accueil de certains publics peut d'autant plus exister que les équipes des grands établissements sont facilement submergées. Elles ont du mal à dépasser la gestion des flux et des prêts. Elles ont peu de temps, souvent, pour se consacrer à la qualité »¹⁴¹.

Une médiatisation des services spécifiques et des documents adaptés,

¹³⁸ BERTRAND, Anne-Marie. Les non-usagers des bibliothèques municipales. *Op.cit.*

¹³⁹ BERTRAND, Anne-Marie. *Les bibliothèques municipales : enjeux culturels, sociaux, politiques. Op.cit.*

¹⁴⁰ PÉRONI, Michel. La lecture en situation de renégociation. In Direction du Livre et de la Lecture. *Un Nouvel âge pour lire. Op.cit.*

¹⁴¹ UTARD, Jean-Claude. Le succès des bibliothèques publiques : des exigences à préciser ». *Op.cit.*

permettrait aussi d'interpeller les professionnels de la lecture, comme les libraires et les bibliothécaires, et ainsi d'encourager la diffusion voire la banalisation de ces services : « Les livres en large vision restent encore très peu connus du large public, c'est pourquoi leur diffusion est difficile. Ils sont vendus à 99% aux bibliothèques, maisons de retraites, clubs du troisième âge et centres hospitaliers. Très peu sont vendus directement. La vente en librairie est aujourd'hui totalement abandonnée »¹⁴².

En fin de compte, le meilleur moyen de médiatiser et de systématiser les services spécifiques aux personnes âgées empêchées serait l'adoption d'une loi sur les bibliothèques qui inclurait ces services dans les missions fondamentales du réseau de lecture publique. Le CSB attribue ainsi le retard de la France en matière d'offre de services spécifiques à l'absence de texte officiel stipulant les missions des bibliothèques publiques : « Faute que les missions de lecture publique des collectivités territoriales soient fixées, la responsabilité des services de lecture spéciaux à l'intention des personnes empêchées n'est pas clairement établie et n'est que très partiellement assumée sur l'ensemble du territoire ». De même, Claudie Tabet affirme qu'une loi sur la question permettrait de systématiser les services aux personnes (âgées) empêchées : « Lorsqu'une loi existe, comme dans certains pays anglo-saxons, les services de la bibliothèque publique sont organisés pour desservir tous les lecteurs où qu'ils soient : à l'hôpital, en prison, dans des centres sociaux, à l'école, etc. »¹⁴³.

2. Pour une coopération renforcée avec le tiers - réseau gérontologique

Les bibliothèques publiques et celles du tiers-réseau gérontologique ont la même demande documentaire à satisfaire et rencontrent des besoins comparables en personnels et en dispositifs spécifiques. D'autre part, elles sont en possession de savoir-faire différents – documentaire pour les premières, médical pour les

¹⁴² HUET, Philippe. Une question de caractères. *Op.cit.*

¹⁴³ TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs. Op.cit.*

secondes – mais ont chacune besoin du savoir-faire de l’autre. Les problèmes rencontrés par chacune de ces structures, et les solutions qu’elles peuvent y apporter, sont donc à envisager en regardant au-delà de leurs enceintes respectives et en songeant à leur coopération. À terme, la multiplication de ces partenariats peut donner lieu à une véritable coordination gérontologique documentaire, dont la bibliothèque publique serait la tête de réseau.

2.1 Le partenariat comme condition de réussite des services spécifiques

« Aucune bibliothèque n’est autosuffisante. (...) La coopération entre bibliothèques (...) est un mode d’existence normal de toute bibliothèque, qui doit être intégré à sa conception et prévu dans ses règles de fonctionnement »¹⁴⁴. S’allier de manière officielle au tiers-réseau gérontologique pourrait en effet permettre aux bibliothèques publiques de résoudre plus facilement les questions que pose la mise en place de services spécifiques aux personnes âgées empêchées : d’une part la question des moyens matériels et financiers ; d’autre part la question des moyens humains.

2.1.1 Bibliothèques publiques et tiers – réseau pourraient mutualiser leurs moyens

En manque de budgets et de matériel réservés aux services spécifiques, les bibliothèques publiques peuvent faire appel au tiers-réseau gérontologique qui, souffrant des mêmes manques, y trouverait également un intérêt.

« La volonté de travailler avec d’autres organismes (...) est ancienne chez les bibliothécaires, souvent tributaires de partenaires pour offrir des services (accès aux documents en particulier) ou monter des projets (desserte de publics

¹⁴⁴ MELOT, Michel. La coopération entre les bibliothèques françaises. *Rapport du président pour l’année 1991*, Conseil Supérieur des Bibliothèques, 1992, p.61.

spécifiques, animations...) »¹⁴⁵. Selon Anne-Marie Bertrand, les bibliothèques municipales intègrent cette idée depuis le début des années 1980. En effet, si elles veulent que, conformément à la Constitution, « tout citoyen {puisse}, tout au long de sa vie, accéder librement aux livres et autres sources documentaires »¹⁴⁶, elles ne peuvent plus raisonner en termes autarciques. Autrement, cela voudrait dire que ne sont considérés comme des citoyens que les personnes pouvant accéder librement et sans entraves à la bibliothèque¹⁴⁷.

Les bibliothèques publiques et le tiers-réseau gérontologique peuvent donc trouver un intérêt propre à un partenariat, mais aussi une garantie de l'exercice de leurs missions fondamentales. Alors que le terme de partenariat est un anglicisme provenant de la sphère économique et commerciale, Dominique Arot affirme ainsi que « dans le cas particulier des services publics, il s'agit {avec le partenariat} de garantir une identité de traitement de tous les usagers »¹⁴⁸. En termes de moyens budgétaires, on peut envisager une participation financière des institutions gériatriques, des services sociaux municipaux, voire de certaines associations aux acquisitions spécifiques de la bibliothèque publique. En échange, ces institutions bénéficieraient d'un accès privilégié à ces collections et matériels voire pourraient les prendre en dépôt pendant un certain temps. À Issy-les-Moulineaux par exemple, un télé-agrandisseur a été prêté à la bibliothèque par le CCAS de la ville. Un partenariat de ce type pourrait aussi faire des bibliothèques du tiers-réseau gérontologique les destinataires des documents non-utilisés par la bibliothèque publique, à condition qu'ils soient de qualité : « Les bibliothèques publiques peuvent souvent aider à la formation de la collection, (...) en donnant des documents non-utilisés ou dupliqués »¹⁴⁹.

Cette mutualisation des moyens d'acquisition permettrait d'étoffer l'offre de la bibliothèque publique et du tiers-réseau en documents adaptés mais aussi de

¹⁴⁵ BERTRAND, Anne-Marie. *Les bibliothèques municipales* : enjeux culturels, sociaux, politiques. *Op.cit.*

¹⁴⁶ Constitution du 4 octobre 1958, préambule reprenant celui de la Constitution du 27 octobre 1946 : La Nation garantit l'égal accès de l'enfant et de l'adulte à l'instruction, à la formation professionnelle et à la culture. L'organisation de l'enseignement public gratuit et laïque à tous les degrés est un devoir de l'État.

¹⁴⁷ Voir annexe 6.

¹⁴⁸ AROT, Dominique. *Les partenariats des bibliothèques*. Collab. GADAGNA Sabrina, SAGAERT Marc, LEROUGE Françoise. Paris, Villeurbanne (Rhône) : ADPF-Publications, 2003. 367 p.

2-910227-47-2.

¹⁴⁹ International Federation of Library Associations and Institutions. *IFLA Professional Reports, Nr. 83* : Guide à des bibliothèques desservant des Patients Hospitalisés, des Personnes âgées et handicapées dans des Institutions de long Séjour. *Op cit.*

renouveler ces documents souvent vieillissants. À l'hôpital gériatrique d'Issy-les-Moulineaux, la bibliothèque de l'hôpital ne possède qu'un budget de 1500 euros que les bibliothécaires bénévoles ne dépensent pas entièrement, faute de temps et de moyens humains, pour désherber. De même, dans la seule maison de retraite isséenne consacrant un budget à l'achat de livres, ce dernier est tellement restreint et les ouvrages en gros caractères tellement chers, que l'institution ne peut acquérir qu'une moyenne de 7 ouvrages par an¹⁵⁰.

Pour ce qui est des actions hors-les-murs, les bibliothèques disposent la plupart du temps d'un matériel vieillissant et se heurtent à des contraintes administratives apparemment anodines mais qui nuisent aux services. Le « pôle mobile » de la BM de Lyon utilise par exemple des bibliobus datant des années 1980. De même, à Issy-les-Moulineaux, les anciens services de bibliobus ont été abandonnés aussi en raison de leur usure et de leur inadaptabilité à un contexte urbain¹⁵¹. Bien souvent, pour la desserte de personnes âgées à domicile, les bibliothèques ne disposent pas de véhicule propre et peuvent, au mieux, utiliser un véhicule municipal. Une mise en commun de tous les acteurs du tiers-réseau gérontologique pour l'acquisition d'un véhicule constituerait un investissement négligeable pour chacune des parties et confèrerait une grande souplesse aux services de desserte.

2.1.2 Bibliothèques publiques et tiers-réseau pourraient échanger leurs savoirs faire

Les professionnels du tiers-réseau gérontologique pourraient transmettre leur connaissance de la personne âgée empêchée et de ses besoins aux personnels des bibliothèques publiques. Inversement, ces derniers pourraient conseiller les personnels du tiers-réseau en termes de gestion documentaire.

¹⁵⁰ Voir annexe 4-2.

¹⁵¹ Voir RAMONATXO, Ophélie. *La médiathèque centrale d'Issy-les-Moulineaux et son service d'animation culturelle*. *Op.cit.*

Les personnels de bibliothèques publiques ne bénéficiant pas de formations suffisantes en matière de services spécifiques aux publics (âgés) empêchés, le recours aux professionnels du tiers-réseau gérontologique pourrait s'avérer nécessaire. Le centre de formation Médiat Rhône-Alpes propose un cycle de formation sur les services des bibliothèques aux personnes âgées. Mais une formation au sein des institutions gériatriques par exemple, au plus près de ces usagers potentiels et au contact des acteurs gériatriques locaux pourrait se révéler très efficace. Selon Anne-Marie Bertrand, la prise en compte de la diversité des usagers, et donc de la spécificité de certains d'entre eux, « s'appuie à la fois sur une meilleure connaissance des publics (« les gens comme ils sont ») et sur une représentation homogène de la culture et de la lecture »¹⁵². Si l'on suit ce raisonnement, mieux connaître la personne âgée malade et dépendante, permettrait aux bibliothèques publiques de reconnaître la spécificité de ses demandes et besoins, et donc de la reconnaître tout court.

Du côté du tiers-réseau gérontologique, certains organismes de formation interviennent auprès des bénévoles, en particulier dans le domaine des bibliothèques d'hôpitaux. Le réseau des médiathèques d'AP-HP, le plus grand établissement gérontologique du pays¹⁵³, s'est ainsi doté d'un Centre Inter-Médiathèques (CIM) chargé de favoriser les pratiques professionnelles les meilleures possibles en termes d'offre de lecture au sein des 55 sites de soins d'AP-HP. Coordonné par une équipe gérée par une bibliothécaire professionnelle et doté d'un budget d'environ 120 000 €, le CIM soutient 26 médiathèques professionnalisées et 14 « points-lecture » (gérés par des bénévoles) au sein du réseau. Le CIM proposent aux bénévoles de participer à deux formations annuelles ainsi qu'à des réunions¹⁵⁴.

En dehors de cette initiative unique en France, les personnels du tiers-réseau gérontologique n'ont accès qu'à des formations facultatives délivrées par d'autres bénévoles : l'association Culture et Bibliothèque Pour Tous (CBPT) propose une formation « maison » à la centaine de bibliothèques d'hôpitaux qu'elle fédère ; la

¹⁵² BERTRAND, Anne-Marie. *Les bibliothèques municipales : enjeux culturels, sociaux, politiques*. *Op.cit.*

¹⁵³ Près de 5750 lits en 1998.

¹⁵⁴ Voir annexes 4 et 5.

FNABEH propose également une « formation de base » et recensait, en 2002, 700 élèves diplômés par sa « commission formation »¹⁵⁵.

Il reste donc un véritable besoin de formation aux métiers des bibliothèques au sein du tiers-réseau gérontologique. Des partenariats avec le réseau de lecture publique sont dès lors vivement conseillés en vue d'une offre documentaire de qualité : « Le développement de la lecture en tous lieux, dans toutes les situations de vie, et en direction de tous les publics, relève d'un partenariat, sans lequel les pratiques pourraient dériver vers un « amateurisme » dont le service public ne peut se satisfaire »¹⁵⁶. Si les bénévoles sont nécessaires, ils doivent être sélectionnés et formés pour ne pas devenir « contre-productifs ». Dans cette logique, le CSB a rédigé une *Charte du bibliothécaire volontaire*¹⁵⁷ afin d'éviter les fréquentes dérives propres au personnel non formé.

Pour les bibliothèques desservant des personnes âgées en institution de long séjour, l'IFLA recommande une coopération avec les bibliothèques publiques locales, les services des réseaux de bibliothèques, les bibliothèques nationales et les associations professionnelles de bibliothèques. On retiendra ce qui concerne les bibliothèques publiques locales : « Si elles ne fournissent pas déjà le service de bibliothèque, elles peuvent être très utiles en fournissant un support moral et un support d'information. Établir un contact avec les bibliothécaires publics peut donner aux bibliothécaires pour malades « isolés » une « compagnie professionnelle » et l'opportunité de discuter de problèmes et d'échanger des idées. Un lien constant avec la bibliothèque publique locale est un très bon moyen de se tenir au courant des nouveaux développements. Ça peut être une source de contacts pour les bénévoles et une source d'information sur les besoins et les centres d'intérêt de la communauté »¹⁵⁸.

¹⁵⁵ Voir FNABEH. *Site Officiel de la fédération*. {en ligne}. {s.l}, FNABEH, 2005. {Consulté le 22 novembre 2005}. Disponible sur Internet :

<http://www.fnabeh.org/>.

¹⁵⁶ TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs*. *Op.cit.*

¹⁵⁷ France. Conseil supérieur des bibliothèques. *Charte du bibliothécaire volontaire*. In *Site du Conseil Supérieur des bibliothèques*. {en ligne}. Paris : Association du Conseil supérieur des bibliothèques. {Consulté le 16 novembre 2005}. Disponible sur Internet :

<http://www.enssib.fr/autres-sites/csb/csb-volo.html>.

¹⁵⁸ International Federation of Library Associations and Institutions. *IFLA Professional Reports, Nr. 83* : Guide à des bibliothèques desservant des Patients Hospitalisés, des Personnes âgées et handicapées dans des Institutions de long Séjour. *Op cit.*

2.2 La coordination documentaire des acteurs gérontologiques pour un prolongement de l'action des bibliothèques publiques

Il appartient à la bibliothèque publique, dont l'offre documentaire est la vocation première, de faire en sorte que les partenariats qu'elle tisse avec le tiers-réseau gérontologique soient cohérents au regard de sa mission de service public. L'idéal étant, à terme, de coordonner l'offre documentaire des différents acteurs, à la fois politiques, économiques, sociaux et médicaux du tiers-réseau gérontologique et de faire en sorte qu'ils deviennent des relais à son action : une action de diffusion culturelle mais aussi d'intégration sociale.

2.2.1 La bibliothèque publique se ferait coordinateur documentaire des acteurs gérontologiques locaux

Pour qu'un partenariat soit efficace et durable, il doit être formalisé et piloté par un chef de projet. La réalisation d'une mission de service public sur l'ensemble du territoire nécessite la multiplication de ce type de partenariats et leur coordination par un acteur central au sein du territoire en question.

Dans un article du *Bulletin des Bibliothèques de France*, « Pratiquer le partenariat pour participer à la vie locale », Annie Aubert pose les conditions nécessaires à toute réussite du partenariat : « Connaître l'environnement » ; « définir les objectifs » ; « choisir un chef de projet » ; « faire un calendrier et prévoir un budget » ; « évaluer l'efficacité du partenariat »¹⁵⁹. En vue du développement d'une offre documentaire de qualité partout où la personne âgée empêchée se trouve, il revient à la bibliothèque publique de veiller à ce que toutes ces conditions soient remplies et à ce que les engagements soient respectés.

¹⁵⁹ AUBERT, Annie. Pratiquer le partenariat pour participer à la vie locale. *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2000. {en ligne}. {Consulté le 20 octobre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>. Voir aussi CALENGE, Bertrand. *Les petites bibliothèques publiques*. 2^e éd. rev. et mise à jour. Paris : Electre-Éditions du Cercle de la Librairie, 1996. (Bibliothèques). 285 p. 2-7654-0652-9.

Le partenariat est donc à différencier de la collaboration « informelle » qui caractérise la plupart du temps les relations entre établissements publics et associations. Le partenariat entre une bibliothèque publique et une bibliothèque du tiers-réseau gérontologique, qui relève la plupart du temps du réseau associatif (maisons de retraite en particulier) mais aussi du secteur public, devra, dans la majorité des cas, être formalisé par la signature d'une convention, définie pour une certaine durée renouvelable¹⁶⁰. À la BDP de l'Ardèche, Hélène Bouisset témoigne : « L'interaction entre la bibliothèque municipale locale et l'établissement de personnes âgées est (...) pour nous une donnée fondamentale. La dynamique culturelle locale nécessite cette collaboration entre la commune, la bibliothèque, l'établissement, collaboration que nous formalisons par une convention qui engage réciproquement la commune et le conseil général ».

Certaines bibliothèques municipales tentent de pallier ce manque de formalisation et d'égalité entre les partenaires, par la mise en place de contrats ville-lecture, grâce au soutien du Ministère de la Culture au travers des Directions Régionales des Affaires Culturelles. Ces contrats ont pour objectif « de porter l'action de la bibliothèque hors de ses murs, en s'appuyant sur des partenariats. (...) Les publics visés sont ceux qui (...) sont éloignés de la lecture »¹⁶¹.

Chef de projet des partenariats documentaires pratiqués avec l'ensemble des acteurs locaux, la bibliothèque peut donc faire office, à terme, de coordinateur de l'ensemble de ces partenariats. À l'image des coordinations gérontologiques locales, désormais sous la responsabilité des conseils généraux et qui constituent l'interlocuteur central de tous les acteurs gérontologiques, les bibliothèques se feraient coordinateurs documentaires de ces mêmes acteurs. À la différence près que les coordinations gérontologiques se sont concentrées, au fil des ans, sur les services à domicile, considérant que les autres personnes âgées dépendantes et/ou empêchées étaient prises en charge par d'autres institutions¹⁶². À Issy-les-Moulineaux par exemple, la mise en place d'une coordination gérontologique

¹⁶⁰ Voir annexe 2.

¹⁶¹ BRAOUZEC, Patrick, DELOULE, Madeleine, MATRAY, Luc. Bibliothèque et citoyenneté, *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2000, n°05, p.62-65. {en ligne}. {Consulté le 20 octobre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>. Pour plus de détails sur les contrats ville-lecture, voir TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs*. *Op.cit.*

¹⁶² Voir annexe 4-3.

documentaire permettrait de faire travailler ensemble l'hôpital gériatrique de la ville, les nombreuses maisons de retraite, les services à domicile par le biais de la coordination gérontologique municipale et les associations de personnes âgées comme le Conseil Communal des Aînés¹⁶³. En dehors de l'intérêt culturel et social qu'un tel partenariat « multilatéral » représenterait, cela permettrait, en outre, aux structures, de fédérer et donc d'économiser leurs énergies et leurs investissements : on peut prendre l'exemple de l'acquisition en commun d'un véhicule de desserte d'ouvrages, ou de la constitution de fonds complémentaires d'ouvrages en gros caractères complémentaires.

2.2.2 L'action des bibliothèques publiques serait relayée et prolongée sur l'ensemble du territoire

C'est l'importance prise par les bibliothèques publiques au cours des dernières décennies qui permet aujourd'hui d'affirmer le rôle central qu'elles ont à jouer au sein de leurs territoires d'action.

Sur ce point, les BDP ont une avance considérable à double titre : une avance dans la mise en place de partenariats et d'actions hors-les-murs qui figurent dans leurs missions fondamentales ; une avance en termes de coordination de structures plus petites et, de plus en plus, sans vraiment intervenir sur le terrain, en poussant à l'autonomie croissante de ces petites bibliothèques. Anne-Marie Bertrand affirme ainsi que « depuis la circulaire du 1^{er} août 1985, dite « circulaire Gattégno », les axes d'intervention des BDP (alors BCP) se déplacent de la desserte, directe ou par dépôt, de la population, à une politique d'incitation et de soutien à la création de services municipaux de lecture »¹⁶⁴.

C'est ce tournant pris depuis quelques années par les BDP que les BM vont devoir commencer à prendre, quelle que soit leur taille. Michel Melot affirme ainsi que « toute bibliothèque de quelque importance a un devoir de coopération avec

¹⁶³ Voir RAMONATXO, Ophélie. *La médiathèque centrale d'Issy-les-Moulineaux et son service d'animation culturelle. Op.cit.*

¹⁶⁴ BERTRAND, Anne-Marie. *Les bibliothèques municipales : acteurs et enjeux*. Paris : Ed. du Cercle de la Librairie, 1994. 157 p. (Bibliothèques). 2-7654-0552-2.

les plus petites qu'elles »¹⁶⁵. Il ajoute même que la BM doit jouer « le rôle d'écluse dans la circulation des documents et de l'information »¹⁶⁶. À l'heure, de surcroît, où la notion de territorialité est grandement remise en question avec la baisse de pertinence de l'échelon départemental, la mise en place de Bibliothèques Municipales à Vocation Régionale (BMVR), parallèlement à celle de bibliothèques de proximité urbaines et rurales (les « ruches ») et à la montée en force de l'intercommunalité, la ville et son réseau local semble rester une « valeur sûre » au sein de laquelle les bibliothèques doivent jouer un rôle de plus en plus important. « C'est à cet échelon de proximité que la notion de partenariat prend tout son sens. Les bibliothèques municipales sont de plus en plus accueillantes à ces croisements de propositions entre institutions locales. Partenariats autour du livre dans le cadre d'une politique locale de développement de la lecture, partenariats avec d'autres institutions culturelles impliquant des échanges fructueux entre toutes les disciplines artistiques, partenariats sociaux dans la mesure où la bibliothèque ne peut apporter de contribution utile à l'édification de la Cité qu'en travaillant avec tous les acteurs de la vie locale »¹⁶⁷.

Il ne relève sans doute pas de la bibliothèque publique, de résoudre les problèmes sociaux (et souvent aussi économiques) qui sont à l'origine de l'éloignement de la lecture de certaines personnes, comme les personnes âgées empêchées. Cependant, sa mission étant d'assurer un service public sur l'ensemble du territoire et pour toutes les catégories de population, elle doit au moins tenter d'agir sur les effets que peuvent avoir ces causes sociales sur les pratiques et non-pratiques de lecture. Dès lors, les délimitations entre culturel, social et même politique n'ont plus aucun sens, ces trois champs s'entrecoupant en permanence et, au final, ne faisant qu'un¹⁶⁸. Sur ce point encore, Dominique Arot évoque la nécessité du travail en partenariat : « Les bibliothèques n'ont ni la charge ni les moyens de porter remède, seules, aux difficultés sociales qui les entourent, mais

¹⁶⁵ MELOT, Michel. La coopération entre les bibliothèques françaises. *Rapport du président pour l'année 1991*. *Op.cit.*

¹⁶⁶ *Id.*

¹⁶⁷ AROT, Dominique. La coopération des bibliothèques : un nouvel âge ? *Bulletin des bibliothèques de France*, 2003, n°2, p.5-12. {en ligne}. {Consulté le 20 octobre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>.

¹⁶⁸ Sur cette question, voir ARENDT, Hannah. *La crise de la culture* : huit exercices de pensée politique. {Paris} : Gallimard, 1989. 380 p. 2-07-032503-2.

leur solidarité active avec tous les organismes et les acteurs qui oeuvrent sur ce terrain rend leur contribution précieuse. Pour rejoindre certains publics, pour transporter les services de la bibliothèque « hors les murs », la médiation des associations et des organismes spécialisés leur est même indispensable »¹⁶⁹. Une coopération que Claudie Tabet qualifie de « révolution » imminente et souhaitable : « Il faut faire en sorte que le « tiers-réseau » soit un des maillons de la chaîne de la lecture publique, l'axe d'une politique d'extension des activités de la bibliothèque que vous pouvez faire reconnaître aujourd'hui dans le contexte sensible de ladite « fracture sociale » »¹⁷⁰.

Cette fédération d'acteurs locaux très différents, autour d'une catégorie de public qui les concerne tous, peut être étendue, à terme, à d'autres segments de population que les personnes âgées empêchées : les publics handicapés, les adolescents, les demandeurs d'emploi... On conclura sur les propos de la directrice de la BDP de l'Ardèche : « Que la finalité de la bibliothèque ne soit pas exclusivement la diffusion des livres mais aussi le maintien d'un lien social, que la vieillesse, la maladie, l'exclusion de la société des gens « jeunes et actifs » ont rompu »¹⁷¹.

¹⁶⁹ AROT, Dominique. *Les partenariats des bibliothèques*. *Op.cit.*

¹⁷⁰ TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs*. *Op.cit.*

¹⁷¹ VINGTDEUX, Nelly, SOUCHU, Philippe. Culture bleue : la Bibliothèque départementale de prêt de l'Ardèche propose une offre culturelle inédite pour les séniors. *Op.cit.*

Conclusion

L'offre documentaire actuellement proposée aux personnes âgées empêchées n'est pas satisfaisante, que ce soit celle des bibliothèques publiques ou celle du tiers-réseau gérontologique. Les bibliothèques publiques mettent rarement en place des services aux personnes âgées empêchées. Et lorsqu'elles le font, elles ne se dotent pas vraiment des moyens et des outils nécessaires, faisant de ces services spécifiques des services secondaires et finalement inadaptés. De même, les bibliothèques du tiers-réseau gérontologique ne proposent que très rarement une offre documentaire sérieuse et professionnelle. Elles conçoivent la lecture comme une distraction ou un support d'animation et jamais vraiment comme un besoin pouvant être satisfait par d'autres voies qu'une offre traditionnelle.

Lorsque l'on s'intéresse à la demande documentaire des personnes âgées empêchées, rarement écoutée, on constate qu'elle est simple dans son contenu mais complexe dans ses conditions matérielles de satisfaction. Les contenus documentaires proposés actuellement par toute bibliothèque publique peuvent donc correspondre à l'ensemble des demandes des personnes âgées empêchées. En revanche, les conditions d'accessibilité aux collections et les supports documentaires sont encore inadaptés aux besoins des personnes âgées empêchées.

En manque de moyens et de personnels, les services documentaires aux personnes âgées empêchées manquent encore de légitimité. Une situation d'autant plus étonnante au sein des bibliothèques publiques dont la vocation première est l'accès de tous à la lecture. Devant l'accroissement rapide du nombre de personnes âgées empêchées, et donc des publics spécifiques, les bibliothèques publiques vont être dans l'obligation d'intégrer leur offre de services spécifiques au sein de leurs services généralistes et de leur donner les moyens d'arriver au même niveau de qualité documentaire. Des partenariats avec le tiers-réseau gérontologique semblent incontournables pour satisfaire un public dépendant et souvent médicalement assisté. Une coopération qui, si elle se généralise à l'échelle d'un

territoire communal et/ou départemental et à l'ensemble des acteurs potentiellement concernés par ce type de publics, peut garantir et faciliter la mission de service public de la bibliothèque grâce à une mutualisation des moyens mais aussi grâce à la mise en place de relais à son action.

En fin de compte, une réflexion sur les services des bibliothèques publiques aux personnes âgées empêchées rappelle les nombreux défis qui se posent aujourd'hui, en général et pas simplement pour ce type de public, aux bibliothèques publiques françaises. Certes ultra-professionnalisées, souvent innovantes et désormais véritables centres de ressources aux activités diversifiées, les bibliothèques publiques font preuve de nombreuses lacunes qui, non seulement pèsent sur l'accueil des personnes âgées empêchées, mais aussi sur celui de l'ensemble des publics en difficulté et des publics en général. Arrivées à une étape de leur développement, il est désormais indispensable que les bibliothèques publiques s'ouvrent davantage vers l'extérieur, ce qui leur permettra aussi, en retour, d'évoluer à nouveau en interne. Elles doivent dépasser leurs publics déjà acquis et s'intéresser davantage aux publics potentiels. Elles doivent accepter l'introduction du handicap et de la vieillesse au sein de la diversification de leurs activités. Elles doivent demander toujours plus de moyens humains et de professionnels compétents en vue de l'humanisation croissante de structures qui, en parallèle se complexifient et se modernisent d'un point de vue technologique.

À l'heure où le terme d'innovation est à l'ordre du jour des bibliothèques publiques, en particulier au niveau des services à distance qu'elles peuvent proposer. À l'heure où les besoins de proximité documentaire vont croissant et auxquels on répond en fondant des « ruches » ou de nouvelles bibliothèques de quartier. À l'heure enfin où la précarisation devient également le maître mot de la situation sociale, du marché du travail mais aussi de l'emploi en bibliothèques en France : les bibliothèques devraient se placer inévitablement au centre des débats actuels et de ceux qui animeront le futur de notre pays. « Et si la vraie modernité était sociale, c'est-à-dire politique : faire de la bibliothèque un espace généreux de partage ? »¹⁷².

¹⁷² BERTRAND, Anne-Marie. *Les bibliothèques municipales : enjeux culturels, sociaux, politiques*. *Op.cit.*

Bibliographie

LES PUBLICS EMPÊCHÉS ET ÉLOIGNÉS

- Ouvrages généraux

France. Ministère de la culture. *Bibliothèques publiques et personnes handicapées.* Ministère de la culture, Fédération Française de Coopération entre Bibliothèques. Paris : Direction du Livre et de la lecture, 1998. 100 p.
2-907420-44-5.

- Rapports

France. Conseil supérieur des bibliothèques. L'accès à la lecture des personnes « empêchées » et le « tiers-réseau » de la lecture publique, in *Rapport du président {Michel Melot} pour l'année 1995.* Paris : Association du Conseil supérieur des bibliothèques, 1992. 128 p.
1157-3600.

- Actes de colloques

Journée Profession : bibliothécaire. *Publics éloignés de la lecture : journée « profession bibliothécaire »* du 18 avril 1996. Gradignan : Ed. Observatoire de la lecture, Filière Bibliothèques, IUT Michel de Montaigne, 1997. 166 p.
2-911185-02-1.

- Travaux universitaires

CALMET, Marie. *Médiathèque, publics empêchés, publics éloignés : les enjeux d'un projet de service spécifique.* {S.1}. 2004. 86 p. Mémoire d'étude : diplôme de conservateur de bibliothèque : ENSSIB : 2004.

- Articles de périodiques

Association des bibliothécaires français. Les publics empêchés. *Bulletin d'information de l'ABF.* n°181, 1998.

- Documents électroniques

DESBUQUOIS, Catherine. L'accès à la lecture et à l'information des personnes handicapées visuelles : Réalités et perspectives. *Bulletin des Bibliothèques de France,* 2002, n°06, p.78-83. {en ligne}. {Consulté le 8 novembre 2005}.

Disponible sur Internet :

<http://bbf.enssib.fr>.

OUJAOUDI, Maryse, EXERTIER, Catherine. Grille d'analyse des publics et de leurs motifs d'éloignement. *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2000, n° 02, p.80-86. {en ligne}. {Consulté le 20 octobre 2005}. Disponible sur Internet :

<http://bbf.enssib.fr>.

LES PERSONNES ÂGÉES, CULTURE ET SANTÉ

- Ouvrages généraux

1- Généralités :

CARADEC, Vincent. *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*. Paris : Nathan, 2001. (Collection 128). 126 p.

2-09-191130-5.

MEMIN, Charlotte. *Comprendre la personne âgée*. Paris : Bayard, 2001. 201 p.

2-227-13798-3.

PELLISSIER Jérôme. *La nuit, tous les vieux sont gris : la société contre la vieillesse*. Paris : Bibliophane, 2003. 347 p.

2-86970-083-0.

2- Culture :

Fondation Nationale de Gérontologie. *Les pratiques culturelles des personnes âgées*. Ministère de la Culture et de la Francophonie. Direction de l'Administration Générale. Département des Études et de la Prospective. Paris : La Documentation française, 1993, 143 p.

2-11-002940-4.

Direction du Livre et de la Lecture. *Un Nouvel âge pour lire*. Paris : Direction du Livre et de la Lecture, {Paris}, 1989. 112 p. (Réseaux de lecture).

211085142X.

3- Santé :

PASTUREL, Jean-Frédéric. *La dépendance des personnes âgées* : prévention, évaluation, gestion. Solal, 1999. 276 p.

2-905580-79-8

- **Textes de lois**

France. Ministère de la Communication. Secrétariat d'État à la Santé et à l'Action Sociale. *Culture à l'hôpital* : convention du 4 mai 1999. Paris, 1999.

- **Rapports**

CNAC Georges Pompidou, CCI. *Le soutien à domicile des personnes âgées.* Service pour l'innovation sociale. Red. par PATRON, Christine. {Paris}. Cop. 1981. 79 p.

2-85850-087-8.

- **Travaux universitaires**

DUTON, Frédéric, MICHAUX, Lionel, PANET-TOURNE, Mathilde, ROLLINAT, Catherine. *Les personnes âgées dans les bibliothèques publiques municipales.* {Villeurbanne}. 2004. 95 p. Mémoire de recherche : diplôme de conservateur de bibliothèque : ENSSIB : 2004.

ALLAGNAT, Valérie. *L'offre de services aux personnes âgées* : l'exemple de la bibliothèque municipale de la Part-Dieu. Villeurbanne. 1996. 79 p. Mémoire d'étude : diplôme de conservateur de bibliothèque : ENSSIB : 1997.

- **Articles de périodiques**

Association des Bibliothécaires Français. Seniors, sexas, etc. *Bibliothèques.* *Revue de l'Association des Bibliothécaires Français*, n°16, octobre 2004.

- **Documents électroniques**

Fondation Nationale de Gérontologie. *Charte des droits et des libertés de la personne âgée dépendante.* {en ligne}. Paris : Ministère Français des Affaires Sociales, version 1997, diffusion 1999. {consulté le 6 septembre 2005}. Disponible sur Internet :

http://www.FNG.fr/html/droit_liberte/charte_integral.htm#.

EVANS, Christophe. Vieillesse professionnelle et malentendus

intergénérationnels en bibliothèque. *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2005, n°03, p.46-49. {en ligne}. {Consulté le 8 novembre 2005}. Disponible sur Internet :

<http://bbf.enssib.fr>.

LES BIBLIOTHÈQUES PUBLIQUES

- Ouvrages généraux

1- Généralités :

Histoire des bibliothèques françaises. Les bibliothèques au XXe siècle, 1914-1990. Paris : Cercle de la Librairie, 1992. 793 p.

2-7654-0510-7.

BERTRAND, Anne-Marie. *Les bibliothèques municipales : enjeux culturels, sociaux, politiques.* Nouv. éd. Paris : Électre-Éd. du Cercle de la librairie, 2002. 148 p.

2-7654-0837-8.

BERTRAND, Anne-Marie. *Les bibliothèques municipales : acteurs et enjeux.* Paris : Editions du Cercle de la Librairie, 1994. (Bibliothèques). 157 p.

2-7654-0552-2.

2- Particularités :

TABET, Claudie. *La bibliothèque hors les murs.* Nouv. éd. Paris : Electre – Ed. du Cercle de la librairie, 2004. 317 p.

2-7654-0893-9.

CALENGE, Bertrand. *Les petites bibliothèques publiques.* 2^e éd. rev. et mise à jour. Paris : Électre-Éditions du Cercle de la Librairie, 1996. (Bibliothèques). 285p.

2-7654-0652-9.

- Rapports

France. Conseil supérieur des bibliothèques. Charte des bibliothèques : adoptée par le Conseil Supérieur des Bibliothèques le 7 novembre 1991, In *Rapport du président [André Miquel] pour l'année 1991*. Paris : Association du Conseil supérieur des bibliothèques, 1992. 128 p.

1157-3600.

- **Travaux universitaires**

LUCIDO EL HARRAG, Aurélia. *Le pôle mobile de la bibliothèque municipale de Lyon*. {Villeurbanne}. 2005. 40 p. Rapport de stage d'étude. Diplôme de Conservateur de bibliothèques. ENSSIB. 2005.

RAMONATXO, Ophélie. *La médiathèque centrale d'Issy-les-Moulineaux et son service d'animation culturelle*. {Villeurbanne}. 2005. 67 p. Rapport de stage d'étude. Diplôme de Conservateur de bibliothèques. ENSSIB. 2005.

- **Articles de périodiques**

AROT, Dominique. La grande mutation des bibliothèques municipales : modernisation et nouveaux modèles. Bibliothèque du bibliothécaire. *Bulletin des Bibliothèques de France*. 1999, t.44, n° 02.

TABET, Claudie. Les bibliothèques d'un autre type. *Bulletin des bibliothèques de France*, 1992, t.37, n°4, p. 35-45.

- **Documents électroniques**

1- Chartes et manifestes :

France. Conseil supérieur des bibliothèques. Charte du bibliothécaire volontaire, in *Site du Conseil Supérieur des bibliothèques*. {en ligne}. Paris : Association du Conseil supérieur des bibliothèques. {Consulté le 16 novembre 2005}. Disponible sur Internet :

<http://www.enssib.fr/autres-sites/csb/csb-volo.html>.

UNESCO. *Manifeste de l'Unesco sur la bibliothèque publique*. {en ligne}. Paris : Unesco, 1994. {Consulté le 31 octobre 2005}. Disponible sur Internet :

http://www.unesco.org/webworld/libraries/manifestos/libraman_fr.html.

2- Articles :

BRAOUZEC, Patrick, DELOULE, Madeleine, MATRAY, Luc. Bibliothèque et citoyenneté, *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2000, n°05, p.62-65. {en ligne}. {Consulté le 20 octobre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>.

LAHARY, Dominique. Sous le statut, l'idéologie ? Les textes statutaires et leurs usages. *Bulletin des Bibliothèques de France*, n°1, 2000. {en ligne}. {Consulté le 21 novembre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>.

BERTRAND, Anne-Marie. Les non-usagers des bibliothèques municipales. *Bulletin des Bibliothèques de France*, 1998, n°05, p.38-42 {en ligne}. {Consulté le 20 octobre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>.

GIRARD-BILLON, Aline, HERSENT, Jean-François. Pratiques des bibliothèques à Paris aujourd'hui : Résultats d'une enquête de l'Observatoire permanent de la lecture publique à Paris. *Bulletin des Bibliothèques de France*, 1998, n°04, p.13-22. {en ligne}. {Consulté le 20 octobre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>.

UTARD, Jean-Claude. Le succès des bibliothèques publiques : des exigences à préciser ». *Bulletin des Bibliothèques de France*, 1997, n°04, p.24-29. {en ligne}. {Consulté le 20 octobre 2005}. Disponible sur Internet : <http://bbf.enssib.fr>.

LE TIERS-RÉSEAU ET LA LECTURE

- Ouvrages généraux

1- Généralités :

PETIT, Michèle. *Éloge de la lecture : la construction de soi.* Paris : Belin, 2002. 159 p.
2-7011-3242-8.

GERMANAUD, Marie-Claire, RAPPAPORT Georgette. *Créer et animer une bibliothèque en milieu rural, dans les petites agglomérations, à l'hôpital, dans l'entreprise.* Paris : Cercle de la Librairie, 1986. 190 p.
2-7654-0340-6.

MEMIN, Charlotte. *Projet de vie avec les personnes âgées en institution.* Paris : Le Centurion, 1984. 126 p.
2-227-13032-6.

2- L'hôpital :

DUPONT, Marc, SALAUN, Françoise. *L'Assistance publique hôpitaux de Paris..* Paris : PUF, 1999. 128 p. (Que sais-je ?).
2-13-050322-5.

MAILLARD, Christian. *Histoire de l'hôpital de 1940 à nos jours : comment la santé est devenue une affaire d'État.* Paris : Dunod, 1986. 200 p.
2-04-016542-8.

3- Les maisons de retraite :

BADEY-RODRIGUEZ, Claudine. *La vie en maison de retraite.* Préf. de HENNEZEL, Marie de. Paris : Albin-Michel, 2003. 244 p.
2-226-13623-1.

Le guide national des maisons de retraite publiques. Levallois-Perret (Hauts-de-Seine) : Pétrarque, 2001.
2-911730-09-7.

4- La lecture à l'hôpital :

Fondation de France. *La lecture à l'hôpital* : état des lieux de l'offre de lecture à l'hôpital en 1992. {Paris} : Ministère de l'Éducation et Ministère de la Culture, 1993. 94 p.

BRADLEY, Jana. *Hospital Library Management.* Éd. par HOLST, Ruth, MESSERLE, Judith. Chicago : Medical Library Association, 1983.

- Textes de lois

Journal Officiel de la République Française. *Décret n°2003-1270, Décret n°2003-1271, Arrêté, du 23 décembre 2003.* Paris : J.O, 2003. p.3-5.

- Actes de colloques

PETIT, Michèle. *La lecture réparatrice.* « Mots pour vivre ». 6^{ème} journée nationale des bibliothécaires en milieu hospitalier organisée par Bibliothèque pour tous. Paris, 14 octobre 1999. 18 p.

- Travaux universitaires

DUTON, Frédéric. *La place des bibliothèques d'hôpitaux au sein des réseaux de lecture en France* : état des lieux et perspectives. {Villeurbanne}. 2004. 72 p.
Mémoire d'étude : diplôme de conservateur de bibliothèques : ENSSIB : 2005.

- Articles de périodiques

Hôpital Corentin Celton. *Perspectives* : le journal de l'hôpital Corentin Celton, août-sept.-oct. 2003, n°22, 16 p.

Hôpital Corentin Celton. *Perspectives* : le journal de l'hôpital Corentin Celton, février-mars-avril. 2003, n°20, 16 p.

Hôpital Corentin Celton. *Perspectives* : le journal de l'hôpital Corentin Celton, nov.déc.janv. 2003, n°19, 16 p.

SCHWEYER, François-Xavier. Les paradoxes de la lecture à l'hôpital. *Le Chariot*, 4^e trimestre 2003, n°94, p. 8-10.

Hôpital Corentin Celton. *Perspectives* : le journal de l'hôpital Corentin Celton,

avril-mai-juin. 2002, n°18, 16 p.

GUERIN, Claudie. A l'hôpital. *Les cahiers d'A.C.C.E.S*, 2001, n°5, p. 27-29.

GUERIN, Claudie. Lire à l'hôpital. *Guide de l'hospitalisation des enfants*, 2000, p.110-112.

CHAMBERT, Pierre. La lecture à l'hôpital. *Bulletin des Bibliothèques de France*, 1992, t.37, n°4, p. 62-64.

CRÉPU, Michel, HOUDY, Aline. L'Hôpital à vif : l'état des lieux. *Autrement*, 1989, n°109. (Série Mutations). 262 p.
2-86260-405-4.

- **Documents électroniques**

Délégation à la formation. Bibliothèques, centres de documentation. {en ligne}. Paris : Assistance publique-Hôpitaux de Paris, 2005. {consulté le 5 septembre 2005}. Disponible sur Internet :
<http://formation.aphp.fr/index.html>.

International Federation of Library Associations and Institutions. IFLA Professional Reports, Nr. 83 : Guide à des bibliothèques desservant des Patients Hospitalisés, des Personnes âgées et handicapées dans des Institutions de long Séjour. Réd. sous la resp. de PANELLA, Nancy Mary. Trad. RAPPAPORT, Georgette. {en ligne}. La Haye : IFLA, cop. 2004. {consulté le 12 septembre 2005}. Disponible sur Internet :
www.ifla.org/VII/s9/nd1/Profrep83.pdf.

GUERIN, Claudie. *Les bibliothèques en milieu hospitalier et le réseau de lecture publique en France : quelles collaborations ?* {en ligne}. Paris : International Federation of Library Associations and Institutions, cop. 1995-2000. Mise à jour le 14 juillet 2000. [consulté le 8 septembre 2005]. Disponible sur Internet :
<http://www.ifla.org/IV/ifla66/papers/135-143f.htm>

- **Sites Internet**

FNABEH. *Site Officiel de la fédération.* {en ligne}. {s.1}, FNABEH, 2005. {Consulté le 22 novembre 2005}. Disponible sur Internet :

<http://www.fnabeh.org>.

Assistance Publique-Hôpitaux de Paris. Hôpital Corentin Celton. *Site officiel de l'hôpital Corentin Celton.* {en ligne}. Issy-les-Moulineaux (Hauts-de-Seine) : Direction de la communication de l'hôpital Corentin Celton, cop. 2003. {consulté le 6 septembre 2005}. Disponible sur Internet :

<http://corentincelton.aphp.fr/corentin/index.htm#>.

LES POLITIQUES PUBLIQUES ET CULTURELLES

- **Ouvrages généraux**

France. Ministère de la culture et de la communication. *Regards croisés sur les politiques culturelles.* Direction de l'administration générale. Département des études et de la prospective. Dir. DONNAT, Olivier. Paris : Documentation française, 2003. 348 p. (Questions de culture).

2-11-005276-7.

- **Documents électroniques**

Journal Officiel de la République Française. *Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.* {en ligne}. Texte intégral. Paris : J.O, 1975. {Consulté le 4 novembre 2005}. Disponible sur Internet :

<http://www.vie-publique.fr/documents-vp/loi30juin75.pdf>.

France. Ministère de la Culture et de la Communication. *Équipements culturels : charte d'accueil des personnes handicapées.* {en ligne}. Paris : MCC, juin 2004. {Consulté le 8 novembre 2005}. Disponible sur Internet :

<http://www.culture.gouv.fr/culture/politique-culturelle/handicap/charte.pdf>.

LA COOPÉRATION ENTRE BIBLIOTHÈQUES

- **Ouvrages généraux**

AROT, Dominique. *Les partenariats des bibliothèques.* Collab. GADAGNA Sabrina, SAGAERT Marc, LEROUGE Françoise. Paris, Villeurbanne (Rhône) : ADPF-Publications, 2003. 367 p.

2-910227-47-2.

- **Travaux universitaires**

PANET-TOURNE, Mathilde. *Les partenariats des bibliothèques dans le secteur de la petite enfance : les exemples d'Issy-les-Moulineaux, Bobigny, Paris 19^e et Clamart.* 2004. Mémoire d'étude : diplôme de conservateur de bibliothèque : ENSSIB. 2005.

- **Documents électroniques**

AROT, Dominique. La coopération des bibliothèques en France : Un nouvel âge ? *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2003, n°02, p.5-12. {en ligne}. {Consulté le 20 octobre 2005}. Disponible sur Internet :

<http://bbf.enssib.fr>.

AUBERT, Annie. Pratiquer le partenariat pour participer à la vie locale. *Bulletin des Bibliothèques de France*, 2000. {en ligne}. {Consulté le 20 octobre 2005}. Disponible sur Internet :

<http://bbf.enssib.fr>.

Table des annexes

ANNEXE 1 : RAPPORT DU CONSEIL SUPÉRIEUR DES BIBLIOTHÈQUES SUR LES PUBLICS EMPÊCHÉS	I
ANNEXE 2 : CONVENTION ENTRE LA BIBLIOTHÈQUE MUNICIPALE DE NÎMES ET L'HÔPITAL GÉRIATRIQUE SERRE CAVALIER.....	VI
ANNEXE 3 : ORGANIGRAMME DE LA BIBLIOTHÈQUE MUNICIPALE DE LYON.....	IX
ANNEXE 4 : COMPTES-RENDUS D'ENQUÊTES AUPRÈS DES INSTITUTIONS ET ACTEURS GÉRIATRIQUES D'ISSY-LES-MOULINEAUX.....	X
ANNEXE 5 : COMPTES-RENDUS D'ENQUÊTES DANS DES BIBLIOTHÈQUES D'HÔPITAUX GÉRIATRIQUES D'ASSISTANCE PUBLIQUE – HÔPITAUX DE PARIS.....	XXII
ANNEXE 6 : CHARTE DES DROITS ET DES LIBERTÉS DE LA PERSONNE ÂGÉE DÉPENDANTE.....	XXVII

Annexe 1 : Rapport du Conseil Supérieur des Bibliothèques sur les publics empêchés

V. L'accès à la lecture des personnes "empêchées" et le "tiers-réseau" de la lecture publique

La lecture publique des personnes "empêchées"

Faute que les missions de lecture publique des collectivités territoriales soient fixées, la responsabilité des services de lecture spéciaux à l'intention des personnes empêchées n'est pas clairement établie et n'est que très partiellement assumée sur l'ensemble du territoire. Une personne est dite "empêchée" lorsqu'elle est soumise à des contraintes, soit par un handicap, soit par une immobilisation dans un établissement, hôpital, maison de retraite, prison ou caserne. Le lecteur handicapé, malade ou détenu est un citoyen à part entière et ses droits à la culture ne sauraient être diminués : au contraire, on pourrait soutenir que ces personnes en situation difficile sont les plus à même de bénéficier des bienfaits de la lecture et qu'elles en ont le plus besoin. La lecture à l'hôpital comme en prison n'est qu'un cas particulier du service de lecture publique aujourd'hui entièrement décentralisé. Or, selon les villes ou les régions, les collectivités locales y sont très irrégulièrement engagées. Il y a donc là une anomalie qu'il faut résorber.

Les établissements pénitentiaires ne dépendent pas des collectivités territoriales, lesquelles ne font que participer à la gestion des établissements hospitaliers. Puisque les services qui doivent y être rendus participent au service normal de lecture publique, il serait, sur le plan fonctionnel, inconséquent qu'ils ne soient pas liés au réseau local de lecture publique, qu'il soit municipal ou départemental, bénéficiant de ses collections, de ses services et de ses compétences. Les personnes retenues dans ces établissements font partie de la population locale, au moins momentanément et devraient donc être normalement desservies par les établissements de lecture publique dépendant

des collectivités sur le territoire desquelles elles se trouvent.

Les statuts de ces différents secteurs sont très différents les uns des autres¹⁹. Le fait que les circonscriptions administratives de chacun d'eux : santé, armée, justice, ne coïncident ni entre eux ni avec les régions, complique la tâche dans un contexte déconcentré. Les DRAC, interlocuteurs naturels des collectivités en matière de lecture publique, n'ont pas exactement les mêmes juridictions que les Directions régionales de l'administration pénitentiaire, hospitalière, pas plus qu'académique, créant une carte de France administrative quasi médiévale qui ne facilite pas les conventions auxquelles il faut, de toute façon, recourir.

Notes :

¹⁹ Un autre réseau de lecture publique est adjacent à celui des bibliothèques publiques : celui des Comités d'entreprise. Mais, dépendant de collectivités privées, il ne saurait être assimilé aux services publics de lecture, même si la bibliothèque de comité d'entreprise joue parfois le rôle de bibliothèque de lecture publique sur le lieu de travail, et, dans quelques cas, est ouverte au public extérieur à l'entreprise.

La lecture en milieu hospitalier

Un rapport approfondi commandé par la direction du Livre et de la Lecture et publié en 1992 a éclairé la situation de la lecture dans les hôpitaux. On y lit que "[...] dans les 771 hôpitaux qui ont une offre de lecture, 3000 personnes travaillent pour le livre, soit en moyenne 4 personnes par établissement, mais elles ne sont que 8 % à être salariées et, sur l'ensemble, 18 % seulement sont formées (17 % chez les bénévoles, 34 % chez les salariés) [...] Le nombre restreint de personnel rémunéré et la faible proportion d'ouvrages achetés 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"²⁰.

Les régions sont inactives en ce domaine. Les départements y sont aussi moins présents que dans les prisons : alors que 28 bibliothèques départementales collaborent avec les prisons, 9 seulement travaillent avec les hôpitaux, alors qu'on dénombre au moins 37 conventions entre des conseils généraux et l'Assistance publique. De telles interventions permettent, par exemple dans l'Oise, et souvent par le biais d'associations ("Lire au lit") des financements croisés des DRAC, des collectivités locales et des établissements hospitaliers. C'est donc essentiellement l'État, par l'intermédiaire des DRAC et les aides du centre national du livre, associé aux municipalités qui aident le ministère de la Santé à nourrir l'offre de lecture pour les malades. Il y a à cela une raison institutionnelle : le maire préside le conseil d'administration de l'hôpital de sa ville. Certaines municipalités sont très engagées dans une action commune avec l'hôpital. Le rapport cite les cas de Dijon, Givors, La Rochelle ou Mende (p. 68). Rien cependant n'oblige cette politique qui reste donc occasionnelle et fragile.

Le personnel bibliothécaire du ministère de la Santé n'est pas reconnu. Les quelques professionnels de la fonction publique hospitalière sont sur des postes administratifs de bas niveau. Avec ces faibles grades et le peu d'espoir de carrières, les liens avec les autres professionnels se trouvent fragilisés. Il n'existe pas de filière culturelle dans la fonction publique hospitalière et il n'est peut-être pas souhaitable d'en créer une si l'on veut bien accepter l'idée que les activités culturelles des établissements hospitaliers doivent être entièrement assimilées aux autres manifestations culturelles locales, organisées dans le même esprit et avec, proportionnellement, les mêmes moyens, sans discrimination. Rares sont les personnels territoriaux détachés ou mis à disposition par la bibliothèque municipale et plus encore les exemples comme La Rochelle, où la bibliothèque de l'hôpital est tout simplement une annexe de la bibliothèque municipale. Une intégration statutaire dans l'ensemble des corps de bibliothécaires permettrait la mobilité et les liens indispensables avec le réseau de la lecture publique et celui des bibliothèques universitaires, en particulier en médecine. La présence de professionnels bien intégrés aux autres secteurs des bibliothèques, comme on le voit aux ministères de la Justice, ou des Affaires étrangères, est le premier pas pour progresser.

Comme dans le secteur pénitentiaire, une sensibilisation à la lecture des malades serait opportune dans la formation des personnels administratifs destinés à devenir les cadres des services hospitaliers. De même, une action en direction des maires ou des conseillers généraux qui n'auraient pas encore pris conscience des efforts qui restent à faire, serait utile, ainsi qu'auprès de leurs bibliothécaires.

Un groupe de travail s'est réuni entre avril 1993 et janvier 1994 à la direction du Livre et de la Lecture pour perfectionner le dispositif mis en place entre les ministères de la Santé et de la Culture, groupe auquel le Conseil supérieur a été associé, car les questions de coordination y étaient essentielles. Il s'est subdivisé en deux sous-groupes : l'un, sur les "missions et publics", réaffirme le rôle essentiel de la lecture à l'hôpital, dans tous les services mais particulièrement dans les maternités, les services de gériatrie ou de psychiatrie. Ce rôle culturel se double d'un rôle pédagogique, social, voire thérapeutique. Il réaffirme aussi la non-discrimination des citoyens dans l'accès à la lecture, et pour cela, la nécessité de ne pas couper les bibliothèques d'hôpitaux de l'ensemble du réseau de la lecture publique. Il faut donc répéter pour l'hôpital, où elles restent encore rares, des évidences qui sont intégrées dans la lecture publique : accessibilité et visibilité des locaux, renouvellement et diversité des collections. Le groupe "missions et publics" préconise enfin pour le budget une convention entre les DRAC, l'établissement hospitalier et les villes : le cas de La Rochelle est donné en exemple.

L'autre sous-groupe, travaillant sur les "statuts et formations", réaffirme la nécessité de qualification des personnels chargés de la lecture en ces termes : "Le recrutement, la formation et

la promotion du personnel devront suivre l'esprit des textes régissant la profession des personnels des bibliothèques publiques, notamment pour faciliter la mobilité professionnelle. Eu égard aux responsabilités assumées au sein d'un établissement public, il est essentiel que les agents aient une formation professionnelle de bibliothécaire complétée par une formation courte les préparant à travailler dans l'environnement particulier qu'est l'hôpital... Le recrutement se fera sur la base de la qualification exigée dans la fonction publique territoriale et dans la fonction publique d'État."

Le rapport du groupe de travail rappelle les normes souhaitées par la fédération internationale des associations de bibliothèques (IFLA) : un bibliothécaire et un assistant à plein temps pour 500 lits dans les hôpitaux de court séjour, et pour 300 lits dans les hôpitaux de long séjour. Si l'on s'en tient aux chiffres du rapport précédent, la France est loin d'atteindre ces chiffres. L'action des bénévoles est donc une nécessité non seulement psychologique, compte tenu de la qualité des rapports d'amitié qu'ils peuvent entretenir avec les malades, mais technique pour répondre à la demande. La question des volontaires est abordée par le rapport du groupe de travail dans l'esprit de la "Charte des volontaires" : non rémunération mais engagement dans la mission de service public, devoir de formation, respect d'une hiérarchie, remboursement des frais professionnels.

Une circulaire commune aux ministères de la Culture et de la Santé est actuellement en cours de signature. Là encore, une convention entre les deux ministères est nécessaire mais non suffisante : elle ne peut suffire à assurer une liaison permanente et étroite entre les services de lecture publique offerts dans ces établissements et le réseau des bibliothèques des collectivités territoriales. Or, cette liaison est indispensable pour assurer un service normal et la qualification des personnels. L'intervention de l'État peut s'avérer délicate lorsqu'elle ne passe que par des associations, ce qui retient les professionnels de bibliothèques territoriales de s'engager eux-mêmes sur un terrain entièrement couvert par le secteur associatif et le bénévolat. La question de la formation des volontaires en particulier peut difficilement trouver une issue dans ce cadre, en l'absence d'un engagement des bibliothécaires territoriaux. Une implication des élus locaux dans la vie de la lecture publique de ces établissements qu'ils président est donc souhaitable.

La desserte des personnes âgées

Les maisons de retraite et de repos sont généralement bien desservies par les bibliobus des bibliothèques départementales. En revanche, le portage à domicile des livres chez les personnes âgées ou momentanément immobilisées est curieusement peu pratiqué par les bibliothèques françaises de lecture publique alors qu'il est habituel dans les pays anglo-saxons. Dans les pays scandinaves, chaque bibliothèque municipale est fière de ces gros sacs de toile à sa marque qui circulent dans la ville entière. Au Canada, certaines bibliothèques n'hésitent pas à confier à la société locale de taxis le portage des livres chez les particuliers qui en font la demande. On s'étonne d'autant plus du retard des bibliothèques françaises en ce domaine que les services à domicile des personnes âgées tendent à se développer dans les autres services, municipaux ou

hospitaliers, et apparaissent comme des solutions économiques. Déjà bien organisé pour le portage des repas ou la délivrance de soins infirmiers, le service à domicile ne demande pas de gros moyens, comme l'a bien expliqué au dernier congrès de l'Association des bibliothécaires français, la bibliothécaire de Saint-Chamond, qui le pratique depuis plusieurs années. Le portage à domicile pour les personnes immobilisées devrait être un service obligé de toute bibliothèque de lecture publique.

Conclusion

Au cours de cette analyse les éléments de progrès sont apparus. Il faut donc :

- des actions et des sites pilotes pour sensibiliser, informer et expérimenter. Ce que sont la Bibliothèque publique d'information ou celle de la Cité des sciences et de l'industrie au niveau national, les bibliothèques municipales à vocation régionale, si elles étaient pourvues de missions, pourraient l'être dans chaque région ;
- favoriser les partenariats et les actions collectives, en créant des instances adéquates ou en utilisant celles qui existent, comme les agences de coopération entre bibliothèques ou les nombreuses associations actives en ce domaine ;
- adapter le droit aux situations particulières du public handicapé. Ce qui a été fait, tardivement en France, pour l'accès des personnes handicapées aux bâtiments publics devrait être fait pour leur accès à la lecture.

On constate dans tous ces domaines un grand retard des bibliothèques françaises par rapport à celles des pays comparables. On constate aussi que l'État n'est pas inactif et que la direction du Livre et de la Lecture remplit son rôle, mais le nombre, l'éparpillement et l'isolement des acteurs qu'entraîne la décentralisation ne facilite pas les progrès. Seule une prise en charge généralisée par les services compétents des collectivités territoriales est capable d'assurer, sans doute avec l'aide de l'État, la couverture du territoire. On signalera ici qu'une bibliothèque en France, celle d'Anglet, organise chaque année, avec l'aide de la direction régionale des affaires culturelles, une "Semaine des handicaps".

Enfin, il faut noter que l'État et les collectivités territoriales ne respectent généralement pas les règlements qui considèrent qu'un quota de personnes handicapées doit être employé parmi le personnel d'une entreprise ou d'une administration. En bibliothèque pourtant, ces personnes, attentives aux problèmes du public handicapé, apporteraient une expérience précieuse et sans doute décisive au développement des services qui nous manquent. Leur accès aux concours professionnels, et, a fortiori, les modalités de leur formation, ne sont pas même prévus par les établissements d'enseignement.

Annexe 2 : Convention entre la bibliothèque municipale de Nîmes et l'hôpital gériatrique Serre Cavalier

Entre la Ville de Nîmes, représentée par son Maire en exercice, dûment habilité par délibération du Conseil municipal en date du 31 mai 1999,

Et,

Le Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes, représenté par son Directeur général, Monsieur Guy MAZEREAU.

La Mairie de Nîmes, soucieuse de développer l'accès à la lecture publique, met à la disposition des personnes à mobilité réduite, notamment des personnes âgées, des actions spécifiques.

Et le Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes, désireux de faciliter les rencontres inter-générationnelles au sein de ses établissements hébergeant des personnes âgées, crée un espace ouvert au public à Serre Cavalier.

La Mairie de Nîmes et le Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes ont convenu et arrêté ce qui suit :

BIBLIOTHÈQUE – MÉDIATHÈQUE

Article 1 – Local : Le CHU met à la disposition de la Ville de Nîmes un local meublé et équipé à usage de bibliothèque – médiathèque. La bibliothèque municipale de Nîmes assure la gestion de cette antenne.

Article 2 – Personnel : Le CHU recrute deux agents dans le cadre des dispositions relatives aux contrats emplois-jeunes (profil médiateur du livre). Ce recrutement sera fait en concertation avec la direction de la bibliothèque municipale de Nîmes. Les personnes sont placées sous l'autorité administrative du CHU.

Article 3 - Formation : La formation initiale et la formation permanente de ces agents sont confiées à la direction de la bibliothèque municipale de Nîmes.

Article 4 – Fonctions : Ces agents ont pour fonction l'accueil et l'information des usagers, le prêt, le retour et le rangement des documents. Ils participent également, dans un pourcentage horaire à déterminer, à la gestion de la salle polyvalente. Ces personnels seront les interlocuteurs de la bibliothèque municipale de Nîmes.

Article 5 – Accès : Le CHU autorise et facilite le libre accès de la bibliothèque – médiathèque à

tout public, selon les conditions en usage à la bibliothèque municipale de Nîmes.

Article 6 – Fonds : La bibliothèque municipale met en place un fonds de départ d'environ 1500 documents. Elle augmente cette dotation en fonction de la progression de la fréquentation.

Article 7 – Vol, dégradation : Le CHU de Nîmes est assuré pour les risques de destruction par incendie ou dégâts des eaux, des ouvrages déposés. Il garantit le vol des ouvrages volés à l'intérieur du local, par effraction.

Article 8 – Sécurité : Afin de prévenir le vol des ouvrages, la bibliothèque de Nîmes équipera ses ouvrages d'un système de codage incorporé. Le CHU fera l'acquisition et installera les systèmes de détection contre le vol.

Article 9 – Heures et jours d'ouverture : Ils seront fixés à l'ouverture de la structure, et feront l'objet de révisions semestrielles par accord entre le CHU et la bibliothèque municipale.

EXPOSITIONS

Article 10 : Le CHU de Nîmes se réserve dans le hall d'accueil de la résidence Amandier de Serre Cavalier, des volumes destinés à l'accrochage d'expositions à caractère culturel.

Article 11 : Dans la mesure du possible, la bibliothèque municipale fait profiter cette antenne des animations qu'elle met en place sur l'ensemble du réseau.

Le cas échéant, la direction du CHU met à la disposition de la bibliothèque municipale, la salle polyvalente de l'Amandier pour organiser des rencontres valorisant la lecture. Cette activité pourra éventuellement se dérouler dans d'autres lieux, tels que le hall ou les jardins.

Article 12 : Pour certaines expositions, une couverture spécifique sera demandée au CHU.

Article 13 – Dénomination : L'antenne ainsi créée est dénommée : « Antenne Serre Cavalier – CHU/Carré d'Art ».

Article 14 – Durée : La présente convention est conclue pour une durée de cinq ans. Elle peut être dénoncée chaque année par l'une ou l'autre des parties signataires moyennant un préavis de 3 mois.

Elle prend effet au 1^{er} septembre 1999.

À la dénonciation ou à la fin de la convention, le fonds de documents retournera à la Bibliothèque municipale.

Fait à Nîmes le 21 juin 1999.

Cette convention a été modifiée par un avenant du 17 août 2004 comprenant les dispositions suivantes :

Article 1 : (...) À compter du 13 juin 2004 le CHU de Nîmes recrute un agent dans le cadre des dispositions relatives aux contrats à durée déterminée régissant la Fonction Publique Hospitalière. Ce recrutement s'opère en concertation avec la Direction de la Bibliothèque Municipale de Nîmes. Ce personnel est placé sous l'autorité administrative du CHU.

En parallèle et complémentairement, la Ville de Nîmes affectera à l'Antenne Serre Cavalier

CHU/Carré d'Art un agent chargé des « publics spécifiques » en poste à la Bibliothèque municipale. Ce poste sera pourvu à temps plein.

Article 2 : (...) Le personnel du CHU et le personnel de la Ville de Nîmes ont pour fonction générale l'accueil et l'information des usagers de l'Antenne Serre Cavalier CHU/Carré d'Art dans ses missions de lecture publique.

La personne recrutée par le CHU devra constituer une offre spécifique pour les personnes âgées résidentes à Serre Cavalier et au Centre Raymond Ruffi avec le soutien logistique de l'équipe de la Bibliothèque municipale (prêt et portage à domicile, programmation d'animations dans la salle polyvalente). De plus cette offre devra s'inscrire dans le cadre du projet « Culture à l'hôpital » dont la coordination sera assurée par l'agent du CHU.

Article 3 : (...) La présente convention est prorogée par avenant jusqu'au 31 décembre 2004.

Article 4 : Tous les autres articles de la convention initiale du 21 juin 1999 restent sans changement.

Annexe 3 : Organigramme de la bibliothèque municipale de Lyon

	Marketing Développement des publics <i>Responsable : Sandrine Chomel-Isaac</i>	
Communication externe Relations publiques et presse <i>Responsable : Geneviève Chovet</i>	DIRECTION Patrick Bazin	Evaluation prospective Communication interne Relations avec les professionnels <i>Responsable : Bertrand Calenge</i>
	Administration générale et ressources humaines, finances <i>Directeur : Alain Hiohich</i>	
POLE PART-DIEU	SERVICES COMMUNS	POLES URBAINS
Coordination des départements <i>Responsable : Philippe Martin</i> Départements Arts et loisirs <i>Responsable : Bernadette Morel-Deruyck</i> Civilisation <i>Responsable : Anne Charmasson-Creus</i> Documentation régionale Lyon et Rhône-Alpes, dépôt légal <i>Responsable : Anne Meyer</i> Fonds ancien <i>Responsable : Pierre Guinard</i> Imprimés : Yves Jocteur-Montrozier Jeunesse <i>Responsable : Violaine Kamnacher</i> Langues et littératures <i>Responsable : Annie Garden</i> Sciences et techniques et espace multimédia <i>Responsable : Anne-Marie Rouge</i> Société <i>Responsable : Anne-Marie Boyer</i> Silo de conservation <i>Responsable : Hervé Faure</i>	Service du public <i>Responsable : Françoise Moreau</i> Guichet du savoir <i>Responsable : Christelle di Pietro</i> Coordination des acquisitions <i>Responsable : Simon Cane</i> Service des périodiques et des bases en ligne <i>Responsable : Anne-Marie Compte</i> Coordination bibliographique <i>Responsable : Monique Hulvey</i> Rétroconversion <i>Responsable : Hélène Frachon</i> Informatique et nouvelles technologies <i>Responsable : Jean-Baptiste Vicaire</i> Formation <i>Responsable : Véronique Ballet</i> Animations <i>Responsable : Sylvie Beauchière</i> Editions <i>Responsable : Gérard Corneloup</i> Service intérieur – gestion des bâtiments <i>Responsable : Linda Gouttetoquet</i>	Pôle Nord <i>Responsable : Bernadette Gueydon</i> Bibliothèque du 1er Bibliothèque du 4e Bibliothèque du 6e Pôle Centre <i>Responsable : Catherine Barnier</i> Bibliothèque du 2e Bibliothèque du 5e Saint-Jean Bibliothèque du 5e Ménéval Pôle Sud <i>Responsable : Blandine Michaud</i> Bibliothèque du 7e Jean-Macé Bibliothèque du 7e Guillotière Bibliothèque du 7e Gerland Pôle Ouest <i>Responsable : Bernard Lafon</i> Médiathèque de Vaise Bibliothèque de La Duchère Bibliothèque de Saint-Rambert Pôle Est <i>Responsable : Sylvie Thévenot</i> Bibliothèque du 3e Bibliothèque du 8e Pôle Mobile <i>Responsable : Marie-Annick Girard</i> Bibliobus des quartiers Bibliobus des collectivités adultes Bibliobus des collectivités enfants

Annexe 4 : Comptes-rendus d'enquêtes auprès des institutions et acteurs gériatriques d'Issy-les-Moulineaux

Annexe 4-1 : La situation documentaire à l'hôpital gériatrique Corentin Celton

- ENTRETIEN AVEC ÉLISABETH RENAUT (Responsable Accueil/Administration de la médiathèque, en charge du suivi de la convention avec l'hôpital) : le 14/09/05

- Une convention a été signée en 2000 entre la Ville d'Issy-les-Moulineaux (concernant plus précisément la médiathèque, la ludothèque et le Conservatoire de musique) et l'hôpital Corentin Celton.
- Cette convention était principalement motivée par le fait que la Ville (représentée par Mme Isabelle Dapremont) voulait pouvoir mettre à disposition de la classe d'orgues du Conservatoire, la chapelle Saint-Sauveur, propriété et bâtiment situé dans l'enceinte de l'hôpital.
- À l'heure actuelle, en ce qui concerne du moins la médiathèque, cette convention est pratiquement restée « lettre morte ». À l'exception d'une de ses clauses : celle qui permet au personnel de l'hôpital, via le comité d'entreprise de ce dernier, de profiter de conditions d'abonnement à la médiathèque particulièrement intéressantes.
- Le reste de la convention, c'est-à-dire, essentiellement, la possibilité pour les patients de l'hôpital, de consulter gratuitement les ouvrages de la médiathèque, via 3 cartes de 30 prêts chacune, permettant à des animateurs de l'hôpital de venir chercher des livres pour eux à la médiathèque, n'a jamais vraiment fonctionné : à l'heure actuelle ces cartes ne sont même plus réactualisées.
- En outre, ce projet de « mini-dépôt » se fondait sur des bases faussées : à titre d'exemple, il est écrit dans la convention que des vidéos pourront être prêtées aux patients pour des visionnages sans doute collectifs, alors que pour des raisons de droits d'auteur, c'est totalement impossible.
- Le problème vient aussi du fait que le directeur de la médiathèque à l'époque, Jean-François Jacques, n'était pas signataire de la convention et n'a pas pu alerter les signataires d'une telle erreur.

- En outre, la signature de cette convention n'a eu aucun impact sur l'organisation interne de la médiathèque, comme les acquisitions, dont on aurait pu s'attendre à ce qu'elles se tournent davantage vers l'information médicale.
- L'idée de JF Jacques se fondait sur une gratuité accordée aux résidents de l'hôpital mais il voulait aussi que ces derniers bénéficient d'un abonnement à titre individuel. L'hôpital a rétorqué une absence de force de travail suffisante. Sa volonté d'approfondir ce partenariat était bien présente, mais pas forcément dans le sens d'un portage d'ouvrages de la médiathèque par la médiathèque jusqu'à l'hôpital.

- VISITE HÔPITAL CORENTIN CELTON: 15/09/05

- EXPOSITION HALL : HISTOIRE DE CORENTIN CELTON :
 - Le déménagement de l'ancienne maison des Ménages à Issy-les-Moulineaux, en 1863, marque la mise en place de 600 lits en plus, ainsi que de nombreux services comme, par exemple, une bibliothèque.
 - 1960 : Création en France d'une Commission d'Études des problèmes de la vieillesse. En 1962, elle remet un rapport sur « la politique de la vieillesse » : programme global basé sur l'idée du maintien de ces personnes au cœur de la société.
 - Loi de 1970 : marque le désengagement de l'État face à l'hébergement des vieillards. Elle est complétée par une réforme en 1975 qui condamne définitivement les hospices et a un impact important sur les Ménages amenés à devenir une maison de cure médicale.
 - Aujourd'hui : le service gériatrie comporte 370 lits (20 en médecine aiguë gériatrique ; 152 en soins de suite ; 172 en soins de longue durée ; 26 places en hôpital de jour).
 - L'hôpital s'organise en « maisonnées » de 15 à 19 lits {il s'agit en fait tout simplement de secteurs définis au sein de bâtiments traditionnels : voir plus loin}.
 - La télévision et le téléphone sont des services payants.
- ENTRETIEN LUC PAYS (responsables des affaires culturelles)
 - Lui ne s'occupe que des affaires culturelles tournées vers « l'extérieur » de l'hôpital : il partage son bureau avec la responsable communication.
 - Pour tout ce qui est activités culturelles une fois gérées à l'intérieur de l'hôpital (même s'il en est souvent à l'origine), il me renvoie au service animation dirigé par Marc Brichard (poste 40 53).
 - Luc Pays organise l'essentiel de ses actions culturelles dans l'espace Saint-Sauveur, ancienne chapelle de l'hôpital qui est toujours la propriété de ce dernier. La classe d'orgues du Conservatoire de Musique y a toujours lieu ; autrement il lui arrive de prêter l'espace à la Ville pour d'autres manifestations sous une forme d'échanges de bons procédés...
 - Il y a une artothèque au sein de cet espace : en fait c'est plus un lieu de stockage d'œuvres d'art laissées par les artistes ayant exposé là ou acquises par l'hôpital et qui « tournent » ensuite au sein de l'hôpital, pour la décoration. Artothèque car soi-disant les patients en choisiraient pour leurs chambres : « On fait semblant de leur faire choisir mais en réalité on choisit pour eux ». Cet accrochage de tableaux est très visible dans l'enceinte de l'hôpital : assez réussi d'un point de vue esthétique mais n'est suivi d'aucune approche picturale de quelque sorte que ce soit proposée aux patients.
 - Missions de Luc Pays : « Faire vivre ce lieu qu'est l'hôpital ». En charge de la communication graphique également.
 - Organise un certain nombre de concerts mais ces derniers sont rarement destinés aux patients, en particulier ceux qui sont atteints de la maladie d'Alzheimer.
 - Luc Pays affirme qu'il y a peu de services culturels dans les hôpitaux. Affirme aussi la passion du directeur de l'hôpital pour la culture. Affirme enfin ne pas avoir de budget particulier (demande apparemment très peu d'argent : plutôt fonctionnement sous forme

d'échanges de bons procédés et affirme avoir « carte blanche » de la part du directeur). Estime que cela fait environ 8 ans que ce service culturel existe : mis en place par le nouveau directeur.

- ENTRETIEN SYLVIE BLUA (responsable communication)
 - Pour association « Culture et bibliothèque pour Tous », dont elle et surtout Luc Pays n'ont presque jamais entendu parler, contacter Mme Hazard, bibliothécaire bénévole, au poste 45 10 (présente les lundi et jeudi de 13h à 16h : on suppose que cela correspond aux deux tournées de chariots hebdomadaires).
 - Confirme que les chambres ne sont équipées ni en magnétoscopes ni en dvd : peut être chaque maisonnée aurait un lecteur DVD...
 - Projections de films, quand elles ont lieu, se font dans la salle polyvalente de l'hôpital.

- ENTRETIEN LUC LARBALETRIER (assistant du responsable des animations)
 - Travaille depuis une trentaine d'années à Corentin Celton : frappé par la différence d'importance occupée par les activités de lecture entre les dix premières années de sa présence et aujourd'hui : auparavant trois grandes salles consacrées à la bibliothèque avec à la fois rayonnages et espaces de lecture.
 - Il y avait même, il y a 25 ans, deux bibliothèques : une pour le personnel, une pour les patients : celle du personnel a été peu à peu « engloutie » par l'autre puis remontée par un collègue et enfin arrivée de l'association CBPT il y a environ 5 ans. Aujourd'hui la bibliothèque ne fait que passer ses chariots à horaires fixes {et sous –entendu dans les chambres d'une liste fixe de résidentes intéressées par la lecture}.
 - Les résidents ne sont pas forcément originaires d'Issy-les-Moulineaux, même s'il y a une bonne tranche d'Isséens. Les trois derniers étages sont habités par des patients en « situation difficile » tandis que le premier étage est plutôt caractérisé par des patients atteints de la maladie d'Alzheimer : « Ils finissent tous par l'avoir, on ne sait plus qui l'a ou qui ne l'a pas ».
 - Il a entendu parler de la convention de 2000 mais selon lui la formule proposée ne s'adresse plus à leurs résidents : auparavant résidents de 60-70 ans qui pouvaient tout à fait lire ; aujourd'hui ces personnes-là vont en maison de retraite et l'hôpital n'accueille que les très malades, déments et très âgés.

- VISITE « MAISONNÉES » :
 - Certaines résidentes lisent beaucoup : Luc pays estime à une dizaine ces dames-là (rencontre avec certaines particulièrement érudites : juristes, passionnées de médecine...) et à environ 10% les résidents qui seraient capables de remplir un questionnaire de demandes documentaires.
 - Une aide médicale : travaille ponctuellement depuis 4 ans à l'hôpital, n'a jamais vu passer les chariots de livres ou peut-être une fois, n'a pas vu d'ouvrages en gros caractères, est à peine au courant de l'existence d'une bibliothèque. A remarqué que les ateliers de peinture avaient beaucoup de succès en revanche.
 - Certaines de ces personnes ont de la visite, d'autres pas du tout. Personne ne leur fait de la lecture ou peut-être quelques magazines type « Voici ».
 - Une infirmière : à l'étage « Alzheimer », ne voit jamais passer le chariot de livres mais elle sait qu'il passe au-dessus.
 - Les dames qui lisent lisent beaucoup, seules. Elles ont des piles d'ouvrages dans leurs chambres et se plaignaient du fait que la bibliothèque n'était pas passée depuis une semaine, qu'elles n'avaient plus rien à lire.
 - Visite de la bibliothèque : environ 4 grands rayonnages d'ouvrages : grande majorité de romans, dont peu semblent récents. Un demi-rayonnage d'ouvrages « documentaires ». Pas d'autres supports. Jouxte une bibliothèque « technique », pour les professionnels.
 - Même les responsables de l'animation ne sont pas au courant des avantages dont ils bénéficient à la BM via le CE de l'hôpital.

- ENTRETIEN AVEC MADAME HAZARD (« bibliothécaire » bénévole de l'hôpital) :

17/10/05

- La « bibliothèque de loisirs du personnel et des patients » de Corentin Celton est gérée par une équipe de 8 bénévoles de l'association Culture et Bibliothèques Pour Tous (CBPT). Cette association, qui ne travaille pas que dans les hôpitaux (à l'origine se consacre aux bibliothèques de quartier) a pris en main la bibliothèque de Corentin Celton, selon la bibliothécaire bénévole qui la gère, au début des années 2000.
- Le local de la bibliothèque fait une trentaine de mètres carrés et jouxte un centre de documentation professionnelle, environ trois fois plus grand et disposant de tables de travail, géré non pas par la bibliothèque mais par le centre de formation de l'hôpital.
- Le fonds se compose de 3000 documents environ dont 1/4 sont en gros caractères. Il y a environ 4/5^e de romans et 1/5^e de documentaires, ce que la bibliothécaire considère comme important : surtout documentaires de géographie, tourisme... {doute sur la définition donnée aux « documentaires » par Mme Hazard...}. Il y a, selon la responsable, quelques livres lus mais une autre bénévole me confiera plus tard qu'ils ne sont plus du tout prêtés : problème de matériel et d'entretien de ce dernier. Il y a un certain nombre de revues et de bandes dessinées.
- Les bénévoles de l'association travaillent en moyenne chacune quatre heures par semaine. Les trois bénévoles rencontrées le jour de ma visite ont le même profil : femmes d'une cinquantaine d'années qui ne connaissent pas grand-chose au métier même de bibliothécaire ni aux réseaux de lecture publique, à première vue.
- Le budget de la bibliothèque est pris directement sur le budget de l'hôpital : il est défini par convention pour 5 ans et est reconduit chaque année. Il représente, selon la responsable, environ 20 000 francs soit 3000 euros. La seule subvention que l'association reçoit est la subvention gros caractères du Centre Inter-Médiathèques d'APHP, soit environ 900 euros, ce qui lui permet d'en acheter une cinquantaine chaque année. Donnée étrange, dans les chiffres de 2003 on voit que la bibliothèque n'a acheté que 54 livres [n'achète-t-elle que des LGC grâce à la subvention CIM ?]. Dit ne jamais avoir de réponse négative lors de ses rares demandes budgétaires et d'autre part affirme ne jamais dépenser la totalité du budget qui lui est alloué : pas le temps ni les effectifs pour désherber. En ce qui concerne cette même question du désherbage, affirme que cela n'est pas absolument nécessaire : « Pour les personnes âgées, il faut plutôt des livres anciens. Elles ne s'intéressent pas à la littérature moderne ».
- Toujours dans les chiffres 2003 : 1742 résidents auraient emprunté 3000 ouvrages. Chiffres à préciser car il n'y aurait qu'une trentaine de lecteurs réguliers sur les 500 personnes hébergées (s'agit sans doute de 1742 actes de prêts qui concernent parfois plusieurs ouvrages donc 3000 en tout).
- La bibliothèque est ouverte et organise des tournées de chariots deux après-midi par semaine et le reste du temps, des bénévoles sont parfois là pour assurer la gestion documentaire. Pour toucher davantage le personnel, la bibliothèque organise une tournée de chariots dans le self de l'hôpital un après-midi par semaine.
- En ce qui concerne les résidents, la bibliothèque pense en toucher environ ¼. Lors d'une tournée, elle parvient à toucher, en général, une trentaine de lecteurs et à prêter environ 40 livres. Elle travaille en collaboration avec les personnels soignants qui leur indiquent les lecteurs potentiels. C'est donc auprès de ce personnel mais aussi selon la demande des patients et ce qui se dit dans les médias, que la bibliothèque fait ses choix en termes d'acquisition. CBPT édite aussi un petit journal de conseils bibliographiques : les *Notes bibliographiques*.
- Deux à trois fois par an, la responsable de la bibliothèque se réunit avec les autres responsables, parfois de bibliothèques parfois pas, de CBPT. Les relations avec le CIM sont très mal connues et donc quasiment inexistantes.
- Scoop : juin 2005, le directeur de l'hôpital demande à la responsable de la bibliothèque de travailler en collaboration avec la médiathèque d'Issy-les-Moulineaux [discours confus, parle d'« intermédiathèque »]. Elle a refusé car revendique ses méthodes traditionnelles et n'a pas envie du tout de prendre du temps et de l'énergie pour tout bouleverser.

- Mme Hazard affirme ne pas se faire de souci pour l'avenir de la bibliothèque.
- Entretien à compléter par celui de Marc Brichard (responsable animation). Tournée de chariots effectuée ensuite avec une des bénévoles : chariot relativement bien constitué mais lecteurs érudits non satisfaits, « tirés vers le bas » ; on leur propose à chaque fois un duplicata de ce qu'ils ont précédemment emprunté ; aucun temps de discussion...

- ENTRETIEN AVEC MARC BRICHARD (responsable animations) : 17/10/05

- L'hôpital Corentin Celton date de 1860. Il a été détruit et reconstruit et ouvre à nouveau ses portes en juin 2004 car n'était plus aux normes. Il traverse une période difficile car le plan 2005-2009 pour l'établissement est synonyme de restrictions budgétaires : « tout ce qui n'est pas lié au médical pur est dans le colimateur ».
- Marc Brichard est le responsable du service animation pour qui travaillent trois autres salariés à plein temps, aidés par une soixantaine de bénévoles appartenant à 7 associations différentes et que le service coordonne. Important : le service animation ne concerne que les patients de long séjour. Le budget du service animation est de 27 900€ en 2006 dont 1500€ environ va à CBPT (la moitié de ce que m'avait annoncé la bibliothécaire bénévole). Outre la tutelle qu'exerce le service sur l'association, ils ne collaborent pas beaucoup sauf quand Marc Brichard donne quelques conseils en termes de politique documentaire, en particulier celui de davantage s'axer sur les livres et revues centrées sur l'image. Il conçoit le livre avant tout comme un support aux animations.
- L'hôpital a une bibliothèque presque depuis l'origine, qui a changé de local plusieurs fois. Dotée d'une bibliothécaire professionnelle jusqu'en 2002, elle a été ensuite confiée à l'association de bénévoles CBPT et le poste de bibliothécaire a été supprimé. Selon lui, le fonds de la bibliothèque n'est pas du tout satisfaisant : les personnels ne sont eux-mêmes pas vraiment intéressés d'autant plus qu'il n'y a pas de fonds jeunesse, élément qui est souvent très attractif pour le personnel. La bibliothèque ne possède pas de vidéos car, si elles étaient prêtées elles « disparaîtraient » tout de suite : c'est donc le service animation qui s'occupe d'acquérir auprès de l'ADAV quelques dvd pour lesquels il paye les droits de diffusion et qu'il enferme dans une armoire au sein de la salle polyvalente où ont lieu des projections (très belle salle de 200 m2 environ). Selon ses chiffres, la bibliothèque possède 139 mètres linéaires mais, mauvaise nouvelle, il y a très peu de temps, la direction l'a informé d'un prochain déménagement de la bibliothèque dans un autre local, de même taille que l'ancien, mais où elle « fusionnerait » avec le centre de documentation professionnelle (ce qui impliquerait une suppression des abonnements aux revues...).
- La convention signée en 2000 avec la Ville d'Issy et, entre autres, la médiathèque, était à ses yeux totalement illusoire : en ce qui concerne les conditions d'abonnement privilégiées pour les personnels d'APHP, ces derniers sont minoritaires à habiter Issy-les-Moulineaux et ont des horaires de travail qui ne leur permettent pas de se rendre à la médiathèque ; pour ce qui est de l'emprunt collectif d'ouvrages, c'est quelque chose qui prend beaucoup trop de temps aux animateurs de Corentin, non seulement pour venir jusqu'à la médiathèque (les fois où ils ont essayé, ils mettaient en tout une heure à venir jusqu'à la médiathèque, choisir les ouvrages et les ramener sur les lieux) mais surtout pour accompagner ensuite les patients dans la lecture car un simple dépôt « sec » de livres ne sert à rien. Au stade où en sont les patients de l'hôpital, le privilège va au relationnel, aux lectures à haute voix...plus qu'à la lecture individuelle qui n'est souvent pas physiquement possible.
- En vue d'un éventuel renouvellement, sous une forme plus adaptée, d'un partenariat avec la médiathèque, Marc Brichard trouve intéressant et réalisable, un système de dépôts de livres très ponctuels, en fonction du calendrier d'animations de l'hôpital, par exemple selon un rythme saisonnier : au moment de l'automne, dépôt d'une sélection de documents pouvant servir de supports à des animations autour de la forêt, des champignons ; idem autour du thème de Noël en hiver... Pour ce qui est des cartes collectivités, il reste très réservé car ne veut pas y participer si cela doit prendre du temps aux animateurs actuels et donc supprimer certaines animations existantes : à la rigueur, si la médiathèque se charge de faire une sélection de documents et que l'hôpital n'a plus qu'à passer les prendre...

- mais dans tous les cas ne conçoit pas un projet comme cela s'il n'y a pas de recrutement.
- Marc Brichard reste très sceptique. Me suggère de voir du côté de l'hôpital de jour qui a une autre gestion, un autre fonctionnement, un autre budget et qui est fréquenté par des personnes âgées valides et qui sont des « consommateurs culturels ». Mais pas d'interlocuteur particulier à l'hôpital de jour où il n'y a pas de service animation. Enfin, trouve très intéressante l'idée d'ouvrir la bibliothèque de l'hôpital aux habitants du quartier mais nécessite une surface minimum que la bibliothèque n'est, selon lui, pas prête de posséder.

- ENTRETIEN AVEC IVAN PAPADACCI-STEPHANOPOLI (directeur de l'hôpital):

02/11/05

- Cela fait longtemps que M.Papadacci envisage de travailler avec la médiathèque, une coopération qu'il envisage d'entrée de jeu comme une complémentarité d'offre et de collections. Il n'est pas du tout satisfait de l'offre de lecture au sein de son hôpital et du travail réalisé par les bénévoles de Culture et Bibliothèques Pour Tous. Il affirme avoir demandé plusieurs fois aux bénévoles de se rendre à la médiathèque [propos confirmés par Mme Hazard et M.Brichard, voir comptes-rendus de ces deux entretiens] mais que cela se traduit à chaque fois par une menace de démission de la part des bénévoles. Il voudrait donc pouvoir faire bénéficier tous ses patients et ses personnels de l'offre documentaire de la médiathèque mais cela sans coûts supplémentaires [à l'heure actuelle il verse un budget de 1500 euros à la bibliothèque].
- Un partenariat avec la médiathèque aurait selon lui pour objectif de combler deux lacunes : l'offre réduite de la bibliothèque de l'hôpital et la gestion non professionnelle de cette dernière. Il n'envisage pas de recruter un professionnel car n'a pas les moyens. Selon lui la culture n'est pas la vocation de l'hôpital donc toute action doit être pilotée et principalement gérée par les professionnels du secteur, en l'occurrence la médiathèque. Un autre problème, outre les coûts budgétaires, est celui de la place : la bibliothèque actuelle est selon lui trop grande [elle fait 40 mètres carré] et il n'est donc pas du tout envisageable de l'agrandir.
- Voilà comment M.Papadacci envisagerait les choses :
 - Créer un partenariat avec la médiathèque permettrait à cette dernière de toucher toute une frange de la population qu'elle ne touche pas et permettrait à l'hôpital de multiplier par 100 son offre documentaire et de la diversifier en termes de supports, le tout à coûts constants voire réduits.
 - Après une étude de projet détaillant et chiffrant tous les aspects de la question et réalisée par la médiathèque, les deux partenaires signeraient une convention de prestation renouvelable chaque année. Cette convention, [même s'il ne l'a pas formulée en ces termes] se rapprocherait de la convention actuelle, à l'exception près que l'hôpital s'engagerait à verser de l'argent à la médiathèque, par exemple pour financer, en partie, le poste d'un personnel-référent à la médiathèque [n'a pas du tout chiffré cette participation et serait d'autant plus partant si d'autres structures gériatriques de la ville participaient également]. Mais il ne s'agirait en aucun cas, pour l'hôpital, de co-gérer un poste de bibliothécaire ni de participer au recrutement, il s'agirait d'une convention sous forme de prestations de services qui serait à remettre en cause chaque année.
 - Concrètement, M. Papadacci envisage de réduire la surface de sa bibliothèque et, dans l'idéal, de la débarrasser de la majeure partie de ses collections, en ne laissant que les incontournables en termes de documentation professionnelle. Cette salle serait alors dotée de terminaux informatiques (3 ou 4), complétée par un ou deux terminaux portables qui circuleraient dans les chambres. Depuis ces terminaux, les personnels de l'hôpital et les résidents consulteraient le catalogue en ligne de la médiathèque et choisiraient, chaque jour, un certain nombre d'ouvrages, les premiers depuis la salle de la bibliothèque, les seconds depuis leur lit. À partir de là, des coursiers seraient envoyés à la médiathèque pour récupérer les ouvrages en question et, à leur retour à l'hôpital, les confieraient à des

personnes disponibles comme les responsables du centre de formation, ou de l'animation voire les bénévoles de la bibliothèque. Les ouvrages seraient ensuite ramenés à la médiathèque par coursier.

Annexe 4-2 : La situation documentaire dans les maisons de retraite

- VISITE RÉSIDENCE SAINTE-LUCIE : 26/09/05

- La résidence Sainte-Lucie est un EHPAD, Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes. C'est une résidence AREPA, c'est-à-dire membre de l'Association des Résidences pour Personnes Agées. Elle a un statut d'association loi 1901, association à but non lucratif.
- Elle accueille 69 personnes âgées (dont 3 couples), hébergées en chambres individuelles. La moyenne d'âge est de 85 ans et l'âge des personnes hébergées actuellement va de 69 à 99 ans. Beaucoup sont originaires d'Issy-les-Moulineaux.
- En tant qu'EHPAD, elle accueille des personnes autonomes ou souffrant d'une légère dépendance et les accompagne jusqu'à leur décès. Les personnes hébergées ont, pour beaucoup, besoin de soins réguliers. Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ne sont pas hébergées, les locaux n'étant pas du tout adaptés à ces pathologies : organisation toute en hauteur sur 5 étages, inadaptée pour les personnes désorientées.
- 35 personnes travaillent à la Résidence : le personnel médical d'une part (10 soignants et 2 infirmiers par roulement) ; le personnel administratif de l'autre.
- La résidence possède une petite bibliothèque, de 20 m² environ, très éclairée grâce à une immense baie vitrée. Elle se compose de quelques étagères murales et d'une petite table de lecture centrale entourée de quelques chaises. Elle ne contient que des livres qui doivent être au nombre de 1500 environ, tous issus de dons et peu (ou pas) renouvelés. Il n'y a ni ouvrages en gros caractères, ni livres-audio ou autres dispositifs adaptés aux personnes âgées.
- Il y a encore quelques années, des bénévoles s'occupaient de ranger la bibliothèque voire de faire des tournées dans les chambres, mais aujourd'hui ce n'est plus le cas (chariot beaucoup moins utiles dans un si petit établissement). Les autres supports que le livre (CD, vidéos) sont stockés dans une armoire fermée, dans le salon général car autrement ce sont des objets qui ont tendance à « disparaître » : tous les samedis après-midi : visionnage de vidéos.
- En fin de compte la bibliothèque est peu fréquentée : quelques résidents, les plus valides, viennent emprunter quelques ouvrages au compte-gouttes ; beaucoup de ceux qui lisent possèdent leurs propres ouvrages, apportés par les familles. La messe a lieu le vendredi matin dans la bibliothèque ainsi que les animations « gymnastique douce ». Même les animations lecture n'ont pas lieu dans la bibliothèque car il y fait souvent trop chaud ou trop froid.
- Il y a une seule animatrice dans la résidence, présente depuis 4-5 ans et aidée par des bénévoles. Un atelier-lecture a lieu deux à trois fois par mois, dans le salon de la résidence, essentiellement à destination des personnes qui ne peuvent pas se déplacer et pour celles qui ne peuvent plus lire car souvent malvoyantes. Ces ateliers consistent en des lectures à voix haute, d'une heure environ, et rassemblent des groupes de 10-15 personnes. L'animatrice estime à un peu plus de 50% la proportion de résidents n'étant plus à même de lire, physiquement.
- En dehors de l'atelier lecture, un bénévole s'occupe de faire une revue de presse (très appréciée des résidents). Il y a aussi des « ateliers mémoire » où une bénévole stimule la réflexion des personnes âgées en leur posant des questions de culture générale, des questions d'orthographe, etc.

- C'est à ce même niveau d'animations que la résidence entretient des liens avec l'hôpital Corentin Celton : quelques résidents de cette dernière institution sont parfois reçus en tant qu' « invités » par les résidents de Sainte-Lucie et inversement. L'hôpital fait bénéficier les résidents de Sainte-Lucie de son minibus et organise souvent des sorties en commun.
- Directrice de la résidence est très intéressée par un partenariat avec la médiathèque.

- VISITE MAISON DE RETRAITE REPOTEL : 26/09/05

- Ancien couvent et pensionnat de jeunes filles, la maison de retraite Repotel possède un bâtiment et un patrimoine très impressionnant : très beau bâtiment ancien, très grand jardin avec fontaines et bassins, chapelle...
- Elle possède aussi une petite bibliothèque, de 30 m² environ, très belle car ancienne : étagères murales en bois, parquet, grandes portes vitrées donnant sur le jardin.
- La bibliothèque comprend environ 2500 documents, très hétéroclites, parmi lesquels une collection d'environ 400 vinyles. Il y a aussi quelques VHS de la collection « J'aime la France ». Selon la directrice, certains ouvrages doivent dater des origines de l'institution : il doit donc y avoir des documents très anciens. Les ouvrages sont peu renouvelés ; personne, au sein de la maison de retraite, n'est chargé d'une gestion même minimale de cette bibliothèque : la directrice manifeste clairement sa volonté de ne pas affecter quelqu'un de son personnel à cette tâche.
- La bibliothèque est très difficile d'accès pour les résidents, très âgés, de l'institution : bâtiment ancien, pas du tout adapté à la circulation en fauteuil roulant, multiples escaliers, portes étroites... Selon la directrice, il n'y aurait que 3 ou 4 personnes qui liraient.
- La directrice n'est nullement intéressée par un partenariat avec la médiathèque, elle se satisfait de la situation actuelle et considère qu'il s'agit là d'un enjeu tout sauf prioritaire : elle y voit, avant tout, un coût en temps et en argent. Elle n'est en revanche pas opposée à ce qu'un petit public vienne visiter la bibliothèque et consulter ses ouvrages.

- ENTRETIEN AVEC BÉATRICE FOURNAGE (musicothérapeute, responsable d'animation à la Résidence des Neuf Muses) : 27/09/05

- La résidence des Neuf Muses fait partie de l'association AREPA. Toute récente, elle a accueilli ses premiers résidents en août 2004, est complète depuis septembre 2005 et sera inaugurée au mois d'octobre. Elle accueille 66 résidents, âgés de 60 à 95 ans, et tous atteints de la maladie d'Alzheimer ou équivalent. Ces personnes présentent donc toutes des symptômes de démence, mais à des stades différents. Dans tous les cas ce sont des personnes en état de grabatisation progressive et souvent importante. Les soins infirmiers sont assurés jusqu'à un certain stade : si les résidents nécessitent des soins médicaux lourds, ils sont alors transférés à l'hôpital (Corentin Celton ; Georges Pompidou).
- Cette résidence affiche une volonté de méthodes d'accueil des résidents bien particulière, par une prise en charge particulièrement individualisée au sein d'un véritable lieu de vie. C'est pourquoi les activités organisées pour les résidents ne sont pas et ne doivent pas être, aux yeux de la direction, de simples animations : il s'agit de faire vivre le lieu, dans un objectif thérapeutique et ludique à la fois, en l'ouvrant au maximum vers l'extérieur et donc en y faisant venir des intervenants extérieurs.
- Pour assurer les activités quotidiennes, on trouve deux « maîtresses de maison » par étage (6 étages en tout), chargées des soins basiques de la personne mais aussi d'accompagnement dans des activités comme la participation aux tâches ménagères basées sur la stimulation neurologique. En outre, on trouve d'une part des activités à visée thérapeutique, sous la forme de musicothérapie, psychomotricité et artothérapie (peinture) ; d'autre part des activités proprement ludiques comme des jeux de société, des ateliers peinture, des ateliers mémoire, des promenades.
- La responsable des activités rencontrée ici est musicothérapeute de formation : elle est employée à plein temps et dispose d'un budget « animation » pour lequel elle a « carte blanche ». Elle réalise ses propres ateliers musicothérapie et coordonne tous les autres

- acteurs oeuvrant pour cet objectif de « qualité de vie » (kinés, psychomotricienne, orthophoniste, artiste peintre).
- À l'heure actuelle, la résidence ne possède pas de bibliothèque à proprement parler : elle possède uniquement un vaste meuble vitré rempli au dixième de quelques ouvrages donnés par les familles des résidents. Ce meuble se situe en revanche dans une grande salle de 80 m² environ, très claire, donnant sur un jardin et accueillant à l'heure actuelle certains repas, des séances de jeux de société, une séance de revue de presse en début d'après-midi, des ateliers de gymnastique douce... Il n'y a pas non plus d'activités lecture à proprement parler : aucun cadre n'est encore prévu pour cela.
 - La résidence serait particulièrement intéressée par un partenariat avec la médiathèque d'Issy-les-Moulineaux. Sa première demande serait de pouvoir amener des résidents dans l'enceinte de la médiathèque (située à 5 minutes à pied) et de bénéficier d'un léger encadrement par un personnel de cette dernière, afin d'orienter les résidents visiteurs : ces résidents viendraient par groupes de deux ou trois, accompagnés d'aide-soignantes qui peuvent tout à fait les prendre en charge mais pas d'un point de vue documentaire bien entendu. Il s'agirait de leur présenter l'espace, de leur proposer des lectures, de les laisser lire sur place un moment (ou de les accompagner dans cette lecture) et de les conseiller afin qu'ils repartent ensuite avec les ouvrages qu'ils préfèrent (prêt grâce à une carte collectivité). Les personnes concernées sont des résidents qui ont un bon niveau socioculturel mais qui ont besoin d'être entourés et qui peuvent présenter des troubles d'orientation ou de déplacements. Ces visites concerneraient 20 à 30 personnes de la résidence, soit 35 à 50% des résidents.
 - Une autre demande, très forte également, serait une desserte d'ouvrages sélectionnés et présentés par un personnel de la médiathèque. La responsable culturelle de la résidence propose de venir chercher la personne concernée et le chariot d'ouvrages à la médiathèque avec son véhicule personnel (ou voir s'ils peuvent faire l'acquisition d'un chariot sur place) jusqu'à la résidence. La personne de la médiathèque se rendrait dès lors, avec le chariot d'ouvrages, dans les salles communes de chaque étage de la résidence (6 en tout) afin de présenter, à chaque fois à une dizaine de personnes, un échantillon des quelques ouvrages apportés et les laisserait ensuite en dépôt sur place avant de revenir à la médiathèque. Dans cette optique, la résidence n'a malheureusement pas l'intention de recruter, même en co-gestion avec la médiathèque ou à temps partiel, un personnel de bibliothèques spécifiquement chargé de cette tâche. La résidence préfère la venue de quelqu'un qui soit totalement extérieur à son institution.
 - La troisième demande principale concernerait plutôt les animations, qui seraient organisées par l'équipe de la médiathèque et pourraient se tenir dans la grande salle polyvalente de la résidence. Sachant que la médiathèque organise beaucoup d'animations à destination des enfants, la résidence serait particulièrement intéressée par des animations intergénérationnelles où jeunes enfants et personnes âgées pourraient instaurer un échange. Il s'agirait, après avoir vérifié la qualité acoustique de la salle polyvalente (micro sans doute nécessaire), de faire participer quelques résidents à une séance de lecture de contes à haute voix, aux côtés d'enfants pas trop nombreux et pas trop bruyants, et ce pendant une durée assez courte (une demi-heure). La séance pourrait être suivie d'un goûter organisé et offert par la résidence : les enfants pourraient aussi aller jouer librement dans le jardin (clos et sécurisé) ou se livrer à d'autres activités au sein de la salle polyvalente. L'idéal pour l'organisation de la résidence serait d'organiser ces animations le mercredi après-midi mais surtout le week-end, période durant laquelle la résidence est plus pauvre en intervenants extérieurs et donc en animations.
 - Autres pistes évoquées : la « délocalisation », dans la salle polyvalente, d'animations traditionnellement organisées dans l'enceinte de la médiathèque ; une participation financière de la résidence aux acquisitions de la médiathèque en vue de l'étoffement de son fonds d'ouvrages en gros caractères, de livres-audio ou tout autre dispositif particulièrement adapté aux besoins de ses résidents ; des conditions d'abonnement privilégiées pour le personnel de la résidence via son Comité d'Entreprise ; une petite formation à la médiation du livre du personnel de la résidence, facilitée ou réalisée par la médiathèque.
 - Enfin, cette toute jeune résidence a d'autres projets de partenariats avec des acteurs municipaux : le Conservatoire de Musique, en vue d'accueillir des répétitions de classes

ou de concerts ; avec les écoles, afin de faire venir les enfants à la résidence (le projet d'animation de la médiathèque ferait donc double emploi) ; avec vétérinaires, SPA ou autres qui feraient venir des animaux au sein de l'institution.

- Le directeur de la résidence et la responsable culturelle veulent venir visiter la médiathèque le plus rapidement possible.

- ENTRETIEN AVEC DAVID JACOB ET HÉLÈNE TALBERT (Comptable et animatrice culturelle à la maison de retraite Lasserre) : 18/10/05

- La maison de retraite Lasserre est un établissement public autonome et médicalisé. Il est totalement indépendant mais son budget est tout de même visé par la DASS. Par rapport aux autres maisons de retraite visitées sur Issy, et qui appartiennent à l'association AREPA, elle a donc une plus grande autonomie et souplesse budgétaire.
- Il y a environ 140 résidents dans cette maison de retraite qui existe depuis un siècle et qui s'est agrandie au début des années 80. La moyenne d'âge, très élevée, est de 90 ans. Les personnes hébergées sont donc relativement diminuées, phénomène qui s'intensifie au fil des ans : il y a dix ans par exemple, les personnes âgées invalides n'étaient pas acceptées eu sein de la maison de retraite, chose totalement inenvisageable aujourd'hui. Ce phénomène a trait aux politiques de maintien à domicile mises en avant ces dernières années, une bonne chose selon la maison de retraite mais dont les structures d'accueil pâtiennent et qui se fait souvent dans des conditions de précarité avancée. Parmi les 140 lits que possède la résidence, 42 sont réservés aux Isséens, 42 aux Parisiens. Par ailleurs, une soixantaine de personnes travaillent à la maison de retraite qui, pour la plupart, ne viennent pas d'Issy-les-Moulineaux.
- La maison de retraite possède une salle polyvalente, une salle à manger et une salle « neutre » où se trouve une petite bibliothèque. Elle se présente sous la forme de trois vitrines en bois où l'on trouve environ 700 livres dont les $\frac{3}{4}$ sont en gros caractères. En effet, si quelques livres sont issus de dons dont les responsables de la maison de retraite ne sont pas du tout satisfaits et aimeraient se débarrasser, la plupart des ouvrages sont achetés à l'éditeur Feryane, spécialisé dans les gros caractères. Ces ouvrages sont achetés sur le budget animation qui n'est « pas très important » et sont gérés sur place par une des résidentes, ex-employée de la maison Bayard, et qui organise les prêts auprès des autres résidents tous les vendredis matin. En tout, il doit y avoir une vingtaine de lecteurs inscrits (7%) ; quand les résidents ne sont pas en état de descendre emprunter on leur monte les ouvrages.
- En dehors de la bibliothèque, des animations sont organisées tous les jours, dont certaines autour de divers types de documents : revue de presse, ciné-club ; après-midi contes (très rare). Il y a aussi un atelier intergénération qui existe depuis un an, en collaboration avec la classe de CM2 de l'école La Fontaine : en 2004-2005, atelier sur le thème du conte ; en 2005-2006, projet de réalisation d'un dvd sur le thème « grandir ».
- En vue d'un partenariat avec la médiathèque, la maison de retraite est intéressée, pour commencer, par prendre une carte collectivité voire par un abonnement des membres du personnel si ces derniers en manifestent le désir. Peuvent envisager un déplacement de certains résidents vers la médiathèque mais ces personnes se fatigant très vite, ce ne sera pas la priorité. En revanche, seraient particulièrement intéressés par une desserte de livres sur place. La maison a aussi beaucoup d'idées en termes d'animations : avaient proposé à Anne Pichereau à la médiathèque, en début d'année et pour les journées du patrimoine, une exposition de photos de personnes âgées, accompagnées d'une bande sons composée d'entretiens effectuées auprès de telles personnes, dont certaines étaient centenaires.
- La maison de retraite est en train de tisser davantage de liens avec les autres maisons de retraite de la ville dont la résidence Sainte-Lucie.

- ENTRETIEN AVEC MADAME BERTRAND (directrice de la résidence du Parc) : 27/10/05

- La Résidence du Parc est un foyer-logement de 73 studios et 8 deux pièces, qui a été

construit en 1981 et qui est situé juste derrière la ludothèque d'Issy-les-Moulineaux. Elle appartient à l'association AREPA. Elle accueille des personnes âgées de 60 ans minimum, sans activité professionnelle, valides et autonomes à leur entrée en institution. Elle ne propose pas de chambres médicalisées donc les personnes vraiment malades doivent se diriger ensuite vers d'autres institutions plus adaptées (foyer-logement davantage comparable, en termes de résidents, aux hôpitaux gériatriques de jour voire de court et moyen séjours). En réalité, sur les 85 résidents hébergés à la maison de retraite, dont la moyenne d'âge est de 81 ans, seulement un tiers environ sort de l'institution de temps à autre, les autres restent dans son enceinte, soit par incapacité physique de sortir, soit par anxiété ou manque d'envie. Les personnes qui sortent font, la plupart du temps, de petits trajets en autobus par exemple pour aller faire des courses. Les studios dans lesquels habitent les résidents sont dotés de kitchenettes donc un tiers d'entre eux seulement se rend dans la salle de restauration commune pour prendre ses repas. La majorité des résidents est originaire d'Issy-les-Moulineaux.

- La Résidence du Parc est particulièrement « pauvre » en personnel comparé aux autres maisons de retraite d'Issy-les-Moulineaux : 4 personnes y travaillent soit la directrice (qui dit « tout faire » et en particulier les animations) et trois agents de service. Cela est certainement dû au fait que les résidents sont considérés comme « autonomes ». Pour certaines animations, la directrice fait tout de même appel régulièrement à des intervenants extérieurs dont un cinéaste qui vient plusieurs fois par mois, des conférenciers... La directrice s'occupe elle des ateliers « traditionnels » : ateliers-mémoire, parfois préparés par des résidents eux-mêmes, revues de presse... Les animations ont toutefois l'air beaucoup moins étendues que dans les autres maisons de retraite.
 - La Résidence possède une petite bibliothèque dotée de quelques centaines de livres, issus de dons, et de fauteuils pour les consulter. Ce sont les résidents qui « gèrent » cela tout seuls : il y a quelques années, certains avaient fait des tentatives de classement mais peine perdue. La directrice estime le nombre d'emprunteurs réguliers à une petite dizaine soit à 12% des résidents environ.
 - Pour ce qui est d'un éventuel « partenariat » avec la médiathèque d'Issy-les-Moulineaux, la directrice de la Résidence ne peut pas, faute de temps, venir chercher des ouvrages à la médiathèque : elle n'est donc pas intéressée par la mise en place d'une carte collectivité. En revanche, elle pense que les résidents « valides », qui ont l'habitude de sortir, pourraient peut-être être intéressés par la médiathèque. L'idée serait donc d'organiser une première visite pour ces personnes qui pourraient venir soit à pied, soit en bus (voir l'Autre bus). Pour les résidents qui ne peuvent pas se déplacer, l'idéal serait donc une desserte d'ouvrages effectués par la médiathèque.
- La résidence entretient très peu de contacts avec les autres maisons de retraite de la ville, et aucun avec l'hôpital Corentin Celton.

Annexe 4-3 : L'action de la coordination gérontologique

- COMPTE-RENDU ENTRETIEN JEANNE-YVONNE PICAUD : 13/09/05

- Pourcentage de personnes âgées isséennes entrant en institutions est très minoritaire : cela intervient en toute fin de vie
- L'Alliance ne s'occupe QUE du maintien à domicile des personnes âgées, très peu de relations donc avec l'hôpital.
- L'Alliance n'organise pas d'ateliers lecture à proprement parler : certes des bénévoles se rendent à domicile et peuvent utiliser la lecture mais aucun cadre officiel. Pas de véritables relations avec la médiathèque : serait intéressée par un service de colportage de livres organisé par cette dernière.
- L'Alliance n'est pas du tout intéressée par une participation de quelque sorte que ce soit à un partenariat entre l'hôpital Corentin Celton et la médiathèque municipale d'Issy-les-Moulineaux. Estime déjà assurer tous les relais nécessaires entre l'hôpital et les personnes

âgées retenues à leur domicile.

Annexe 5 : Comptes-rendus d'enquêtes dans des bibliothèques d'hôpitaux gériatriques d'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

- ENTRETIEN AVEC MONIQUE GANDRÉ (bibliothécaire à l'hôpital Émile Roux, 91) : le 22/09/05

- La première admission d'un malade à l'hôpital Émile Roux date de l'année 1885. La bibliothèque de l'hôpital n'est pas si ancienne : elle date de la 2^e guerre mondiale. En effet, sanatorium à l'origine, l'hôpital E.Roux a accueilli les blessés de guerre dès 1939 puis s'est progressivement spécialisé dans les maladies chroniques, en particulier la tuberculose. Dès les années 1950, c'est donc un hôpital de soins de suite vers lequel les hôpitaux parisiens envoient beaucoup de malades. Ce n'est donc pas un hôpital à vocation gériatrique à l'origine, cette spécialisation n'est venue qu'aux alentours des années 1970, période de spécialisation des différents hôpitaux du réseau AP-HP. Le choix de cette spécialisation aurait pu être fait, selon Monique Gandré, pour « faire des économies » (la diversification des activités coûte plus cher), mais aussi en raison de la nature de la population habitant les environs et composée d'un fort pourcentage de personnes âgées selon son assistante, aide-soignante.
- L'apogée de l'hôpital se situe dans les années 70 : aux alentours de 1975, l'établissement atteint 2000 lits ; tous les pavillons fonctionnaient. Aujourd'hui l'hôpital ne compte plus que 1000 lits, seulement 7 pavillons fonctionnent (ils en ferment au fur et à mesure) et les personnes rencontrées ressentent une perte de cet élan des années 70 : elles vont jusqu'à parler de « ghettoïsation » lorsqu'elles évoquent la spécialisation forcée en gériatrie, doublée à l'heure actuelle d'une séparation entre moyens et longs séjours, voire de « mourir » étant donné qu'on ne trouve plus dans les services que des longs séjours donc souvent des gens qui seront hospitalisés jusqu'à leur mort.
- Cette séparation physique entre moyen et long séjour est récente (date de début 2005) : elle entre dans le cadre d'un processus de restructuration visant à cloisonner les thérapies, à se conformer aux normes européennes (25 m² par patient donc besoin de plus d'espace pour les chambres) et, à terme (mais ce n'est encore qu'une rumeur), la transformation du pavillon de long séjour Buisson Jacob en maison de retraite ou hôpital de jour Alzheimer {NB : 850 000 personnes atteintes de cette maladie en France. 1 personne de 60 ans sur 4 en sera atteinte en 2010 }.
- Des chambres vont donc être construites, dès 2006, à l'emplacement actuel de la bibliothèque et l'on ne sait pas encore où [et peut-être si] cette dernière sera reconstruite. Cela constituera le 5^e déménagement de la bibliothèque de l'hôpital.
- L'équipe de la bibliothèque est constituée de deux personnes : une bibliothécaire professionnelle et une aide-soignante. Au départ particulièrement réticentes à l'intégration de bénévoles dans leur équipe dont elle souhaite plutôt une professionnalisation croissante, elles acceptent aujourd'hui (et même réclament) des aides bénévoles, fautes de moyens et de temps pour bien faire leur travail.
- Le fonds de la bibliothèque se compose de 10 000 documents, tous entrés dans la base

- informatique qui a été installée en 1994 : on trouve environ 7 500 livres adultes, 600 livres enfants, quelques vidéos et cassettes audio, et un petit fond de CD et DVD. Parmi les livres adultes il y a une proportion conséquente mais pas majoritaire d'ouvrages en gros caractères : en revanche, lors de la tournée du chariot, on trouve 95% de tels ouvrages sur ces derniers. Il y a encore quelques temps, on trouvait peu de choix de livres en gros caractères : aujourd'hui les éditeurs ont évolué et en proposent de plus en plus.
- Le public des patients se compose de personnes ayant entre 80 et 94 ans. En outre, la bibliothèque s'adresse aussi au personnel de l'hôpital mais aussi à beaucoup de retraités de cette institution, aux enfants du personnel, à des élèves en médecine. Parmi les personnes âgées, seules se rendent dans les locaux celles qui sont valides ou accompagnées par un proche ou un animateur.
 - En dehors de son offre documentaire, la bibliothèque propose un certain nombre d'animations, même s'il existe un service animation, bien distinct, au sein de l'hôpital. Des séances de contes sont parfois organisées : la plupart du temps elles ont lieu dans les locaux de la bibliothèque mais récemment une première expérience d'animation dans les étages s'est révélée très intéressante. En effet, ce type d'animation s'adresse d'entrée de jeu à un public potentiellement différent de celui qui se rend à la bibliothèque (patients aux pathologies plus lourdes : « on n'avait jamais pensé à ces gens-là ») et cette animation qui mêlait lectures et musique a particulièrement stimulé les patients, y compris les plus malades ou déments. Auparavant, lorsque les moyens et long séjour étaient mélangés, les animations pouvaient se faire par groupe de 40 personnes : ce n'est désormais plus envisageable et le mieux est de faire des groupes de 10-12 personnes. Ce sont les animatrices qui vont chercher les patients dans leurs chambres pour les amener à la bibliothèque ou dans la salle de spectacles.
 - L'équipe d'animation se compose d'une responsable et de 4 animatrices soit une par service et pour 90 patients. D'autres personnes, assez haut placées dans la hiérarchie ; s'intéressent aux activités culturelles au sein de l'hôpital mais ne présentent pas de volonté de s'articuler au travail de terrain et ont tendance à organiser des manifestations « vitrine » qui concurrencent plus qu'elles ne complètent ou renforcent les actions de la bibliothèque et de l'animation (« L'hôpital est un lieu de concurrence »). D'une manière générale, les activités d'animation connaissent une forte expansion au sein des hôpitaux : malgré leur volonté appuyée de bien différencier culture et animation (qui inclut aussi la coiffure...), les bibliothécaires d'hôpitaux ont tout intérêt à travailler en étroite collaboration sans quoi, au vu de la tendance actuelle, elles seraient sans doute condamnées à disparaître. À ce propos, de plus en plus d'hôpitaux ont la volonté de « fusionner » les services de bibliothèque au sein de ceux d'animation : ex. de Patricia Le Quinio à Joffre-Dupuytren, bibliothécaire professionnelle, qui a désormais le statut de responsable d'animation, dont un des attributs est de s'occuper de la bibliothèque. Le risque de cette évolution réside dans le fait qu'à l'avenir, lorsque les bibliothécaires partiront à la retraite, il n'est pas garanti qu'elles soient remplacées par des bibliothécaires professionnelles. Au final, ce risque a toujours été présent, à partir du moment où les personnels culturels n'ont pas de statut au sein de la fonction publique hospitalière : bien souvent on leur accole le statut d'Adjoint des Cadres Hospitaliers (ACH). Les bibliothécaires se plaignent de cette absence de reconnaissance de leur formation professionnelle, d'un autre côté le personnel ACH représente en France beaucoup plus de personnes et donc plus de poids lors de revendications, que les bibliothécaires d'hôpitaux (une trentaine en France). Vers 1995-1998, des bibliothécaires d'hôpitaux ont tenté de créer un statut unique pour les bibliothécaires de centres de loisirs, ceux d'institut de médecine et pour les documentalistes : la Chambre des députés a même été saisie par l'AP-HP. Cette tentative a échoué car ce groupe de personnes était trop hétérogène en termes de diplômes et de statuts dans la fonction publique : cela faisait passer beaucoup de personnes en cadre A, ce qui coûte donc assez cher. Enfin, cette question de fusion entre animation et culture qui ferait tendre vers une déprofessionnalisation de la profession, est assez générale en Europe : la Belgique, l'Angleterre, la Scandinavie, l'Italie, dans un esprit particulièrement libéral, y sont d'ailleurs favorables et reprochent aux bibliothécaires d'hôpitaux français de vouloir s'abriter derrière leurs statuts.
 - Le personnel de la bibliothèque se trouve sous l'autorité directe de la responsable

- communication de l'hôpital.
- Tous les emprunts sont informatisés, excepté souvent lors du passage du chariot où ils sont recensés à la main. Les inscrits ont le droit d'emprunter 7 livres pendant 3 semaines, 1 dvd pendant 48h et 4 vidéos pendant 8 jours.
 - 1300 agents travaillent dans l'hôpital dont 50% sont inscrits à la médiathèque sans pour autant être des emprunteurs réguliers. Depuis la mise en place des 35h, la fréquentation de la bibliothèque a diminué : plus les personnels empruntent, moins ils viennent. Il y a aussi beaucoup d'arrêts de travail.
 - Parmi les patients, Monique Gandré estime à 30 sur 1000 les lecteurs réguliers. Ces 30 personnes sont plutôt hospitalisées en moyen séjour. En outre, certains patients empruntent des livres à leur voisin de chambre plutôt qu'à la médiathèque (pb pour les retrouver).
 - Les documents autres que les livres sont moins consultés par les patients faute d'équipement : beaucoup de personnes sont intéressées par les livres lus (NB : sur ce support, elles préfèrent les formats courts types contes plutôt que les romans) mais la bibliothèque ne dispose que d'un lecteur de cassettes audio et n'a pas de lecteur CD (une demande est en cours). Elle possède un magnétoscope et va faire une demande de lecteur DVD (pour le respect des droits d'auteur, elle veille à ce que les visionnages concernent 3 personnes maximum. Dans les chambres, certains patients possèdent magnétoscopes ou lecteurs dvd personnels. Tous ont la télévision mais c'est un service payant.
 - La tournée de chariots ne se fait, au mieux qu'une fois tous les 15 jours [!!!] et souvent la totalité des chambres ne peut pas être couverte d'où un second passage dans les chambres oubliées.
 - Beaucoup de patients, particulièrement en long séjour, n'ont pas de visites.
 - La bibliothèque a un budget de 4 000€ par an, hors subventions. Les meilleures années, ce budget a pu s'élever à 70 000F [12 000€ soit 3 fois plus] : cette baisse n'a pas empêché le prêt de se maintenir mais bien sûr cela a entravé les acquisitions de manière catastrophique. La bibliothèque se « contente » d'acquérir les nouveautés les plus intéressantes, la documentation professionnelle que lui réclame le personnel et quelques ouvrages pour enfants et le budget est bouclé.
 - Les subventions versées par le CIM sont de ce fait vitales : 1000€ pour les gros caractères, 570€ pour la documentation professionnelle, 900€ pour le fonds spécifique de gériatrie (apparemment serait possible d'avoir plus), le reste (très important !) étant consacré aux fournitures ou petits matériels (et souvent livrés directement en nature : sacs plastique, marque-pages, filmolux...). Le fonds spécifique de gériatrie (médecine de la personne âgée malade, à différencier de la gérontologie qui est l'étude de la personne âgée) se compose essentiellement d'ouvrages de sociologie et de psychologie de la personne âgée.
 - La communication de la bibliothèque en interne n'est pas toujours évidente : elle est faite par les hôtes d'accueil lors de l'entrée des malades, figure dans le livret du patient, possède une signalétique (très discrète) à l'entrée du pavillon Buisson Jacob : le personnel parle aussi de la bibliothèque aux patients (les psychologues et orthophonistes sont de bons relais) ; il y a aussi des affiches roses accrochées dans les services mais également souvent décrochées. Le marque-pages constitue un bon moyen de communication, à défaut de cartes de visite déposées un peu partout, proposition qu'avait faite la médiathèque mais à qui l'on a répondu que cela coûterait trop cher.
 - Il n'y a pas de dispositif de consultation spécifique aux personnes âgées, en dehors de livres et de revues (qui ne marchent pas bien) en gros caractères.
 - Une enquête générale a été menée autour de 2000 dans le réseau AP-HP : les résultats très généraux ont révélé que l'accueil et la communication étaient particulièrement appréciés par les patients (mieux qu'en territoriale) mais que la communication était insuffisante.
 - Aujourd'hui, faute de budget et d'effectifs, les ateliers-lecture qui avaient lieu auparavant ont été arrêtés, les valises thématiques ne sont plus réclamées au CIM, les animations ont été fortement réduites (beaucoup d'animateurs non remplacés dans les services). Pendant un long moment les tournées de chariots avaient même été arrêtées.
 - Il existe quelques relations entre la bibliothèque municipale de Limeil-Brevannes et l'hôpital : officiellement, cela se réduit à un prêt gratuit accordé au personnel de l'hôpital

suite à un accord entre la Ville et l'établissement même si ce dernier ne possède pas de CE ; officieusement, la BM prête des ouvrages à la bibliothèque de l'hôpital quand cette dernière a des besoins bien ponctuels mais bien souvent la BM n'a pas les ouvrages désirés ou craint qu'il n'y ait des pertes donc refuse. Projets aussi d'échanges d'expositions mais pb d'assurance.

- L'avenir de la bibliothèque est incertain, on ressent un certain découragement de personnels qui luttent. Selon eux, bien que séduisante au début, la déconcentration administrative des bibliothèques du réseau opérée dans les années 80 a été très néfaste, les bibliothécaires sont plus vulnérables et livrées à elles-mêmes.

- ENTRETIEN HÉLÈNE COURAUDON (bibliothécaire à l'hôpital Georges Clémenceau, 94) : 11/10/05

- L'hôpital Georges Clémenceau a été créé en 1935, tout d'abord en tant que sanatorium. Il s'est ensuite spécialisé dans les maladies chroniques pour ne se tourner vers la gériatrie que dans les années 80. La bibliothèque, quant à elle, a été créée en 1991, à l'initiative d'un ancien directeur de l'hôpital et d'une attachée de direction, tous deux très motivés. Selon Hélène Couraudon, les initiatives prises en ce sens par le Ministère Lang ont été déterminantes. Mme Couraudon a elle-même créé son poste et est donc là depuis le début. Au début de la bibliothèque, trois personnes y travaillaient à plein temps, puis deux, et depuis plusieurs mois une seule : ces deux autres personnes étaient sous contrat et à la fin de ce dernier elles n'ont pas été remplacées. Hélène Couraudon a elle le statut d'adjoint administratif.
- La bibliothèque propose environ 10 000 livres, 500 vidéos cassettes et 100 dvd. Elle possède 560 livres en gros caractères dont les trois quarts sont des romans. Elle assure une permanence du lundi au vendredi de 10h à 12h et de 13h30 à 16h (deux fois moins qu'avant) sauf le mardi après-midi où elle est fermée ; période durant laquelle, en plus de deux autres soirs après 16h, elle fait une tournée de chariot dans les chambres. L'inscription est obligatoire et il est possible d'emprunter trois documents d'une même catégorie pour une durée renouvelable de deux semaines. La bibliothèque organise des ateliers –lecture tous les vendredis matins ainsi que de nombreuses expositions, organisées conjointement avec l'équipe d'animation qui réalise également une revue de presse.
- La bibliothèque est répartie sur deux étages et a une surface de 150 mètres carrés environ (100 m² au sous-sol, 50 m² au 1^{er} étage). Au premier étage, on trouve la fiction, le coin jeunesse (dont la nécessité s'est imposée petit à petit) ainsi que les documentaires d'histoire et les ouvrages en gros caractères, particulièrement demandés et qui doivent donc être accessibles pour les patients (qui ne peuvent pas se rendre au sous-sol car locaux inadaptés). Au sous-sol, on trouve les documentaires, le fonds professionnel, les BD adultes et un fonds spécifiques consacré aux travaux manuels (chaque médiathèque d'AP-HP a un fonds spécifique différent afin d'être complémentaire). Il y a 390 lits et 400 patients en tout à l'hôpital.
- La bibliothèque s'adresse aux patients, familles de patients, personnel, retraités d'APHP. Sur les 400 patients, la bibliothécaire estime à 10% la proportion de personnes qui lisent mais compte parmi ses abonnés pour 2004 237 patients qui ont tourné pendant l'année (certains sont sortis de l'hôpital donc d'autres se sont inscrits à leur place). Il y a 588 abonnés en tout.
- Le chariot passe environ trois fois par semaine dans l'ensemble de l'hôpital mais une fois par semaine seulement dans un seul service. Lorsque la bibliothèque avait plus de personnel, celui-ci regardait la liste des entrants et faisait un gros effort pour toucher le maximum de (nouveaux) patients possible. Aujourd'hui, la priorité va aux patients qui ont déjà emprunté un livre et, s'ils manifestent la volonté de lire, le personnel médical en informe également la bibliothèque : en long séjour par exemple, la bibliothécaire parcourt tout un étage pour une seule et unique personne qui lit. Le chariot se compose d'une grande quantité de romans en gros caractères, de romans policiers, de nouveautés, mais

aussi de beaucoup de revues : la bibliothécaire observe une évolution dans la demande des patients en faveur des revues et magazines plutôt que des livres.

- Les personnes âgées hospitalisées ont en moyenne 81 ans. Il y a un peu plus de femmes, mais cette surféminisation est un phénomène qui s'atténue, le fossé se comblant entre les espérances de vie des deux sexes. Pour beaucoup ils viennent de la région et ont donc de la famille qui vient leur rendre visite. Les personnes qui lisent ne sont pas forcément d'un très haut niveau socioculturel, et beaucoup de personnes, n'ayant certainement jamais vraiment lu, empruntent des vidéos ou se rendent à l'atelier lecture du lundi (lectures à voix haute). Les personnes en moyen séjour n'ont pas de pathologies très graves et sont amenées, théoriquement, à rentrer chez elle ou en maison de retraite. Dans les longs séjours on trouve un certain nombre de malades d'Alzheimer et de Parkinson.
- Seuls certains patients disposent de magnétoscopes ou de lecteurs dvd personnels. La bibliothèque a acheté, pour de nombreuses vidéos, les droits de visionnage. (du simple au double par rapport au prix normal).
- Le budget de la bibliothèque est de 6000€, chiffre auquel il faut rajouter le double représenté par les aides du CIM. Si le budget fourni par l'hôpital est en régulière baisse depuis la création de la bibliothèque où il avait culminé à 7500€, les subventions du CIM sont elles relativement stationnaires. La bibliothèque utilise à plein la subvention gros caractères et n'en achète pas d'autres en dehors ; parfois elle n'utilise pas l'ensemble de son budget par manque de place (pas le temps de vraiment désherber ou pilonner).
- La bibliothèque est signalée dans le livret d'accueil du résident. Elle est en outre relativement visible car située dans la « rue centrale » de l'hôpital, à côté de la cafétéria et du service animation. Elle dispose d'une belle enseigne indiquant sa présence. La bibliothèque travaille en étroite collaboration avec le personnel médical. Les relations avec l'animation sont aussi très proches, la bibliothécaire étant sous l'autorité de la responsable d'animation.
- La bibliothèque est entièrement informatisée avec le logiciel Paprika. En 2006, elle devrait bénéficier du nouveau logiciel dont vont se doter toutes les médiathèques d'APHP, sauf si Mme Couraudon n'est pas amenée à être remplacé à sa retraite en 2007.
- Outre les gros caractères, certains patients disposent de machines tournant automatiquement les pages des livres, pour lesquelles il « suffit » de presser un simple bouton mais qui ne s'adapte pas à tous les imprimés. De tels appareils ne sont pas acquis par la bibliothèque mais par l'hôpital et est recommandé par les ergothérapeutes. Mme Couraudon fait régulièrement appel aux autres bibliothécaires du réseau APHP, essentiellement lorsqu'elle manque de livres professionnels ou qu'elle a besoin d'ouvrages issus d'un fonds spécifique. Au tout début, elle avait aussi noué de nombreuses relations avec les BM avoisinantes, lorsque le fonds était encore très restreint (aujourd'hui pas utile : mieux dotée que ces BM). Une maison de retraite venait également chercher les ouvrages en gros caractère qui devaient passer au pilon.

Annexe 6 : Charte des droits et des libertés de la personne âgée dépendante

Lorsqu'il sera admis par tous que les personnes âgées dépendantes ont droit au respect absolu de leurs libertés d'adulte et de leur dignité d'être humain, cette charte sera appliquée dans son esprit.

Article 1

Choix de vie : Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.

Article 2

Domicile et environnement : Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.

Article 3

Une vie sociale malgré les handicaps : Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.

Article 4

Présence et rôle des proches : Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.

Article 5

Patrimoine et revenus : Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

Article 6

Valorisation de l'activité : Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.

Article 7

Liberté de conscience et pratique religieuse : Toute personne âgée dépendante doit pouvoir

participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

Article 8

Préserver l'autonomie et prévenir : La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.

Article 9

Droit aux soins : Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.

Article 10

Qualification des intervenants : Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant.

Article 11

Respect de la fin de vie : Soins et assistance doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie à sa famille.

Article 12

La recherche : une priorité et un devoir : La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.

Article 13

Exercice des droits et protection juridique de la personne : Toute personne en situation de dépendance devrait voir protégés non seulement ses biens mais aussi sa personne.

Article 14

L'information, meilleur moyen de lutte contre l'exclusion : L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

Fondation nationale de gérontologie, ministère du Travail et des Affaires sociales, 1996.