

Sommaire

ÉTAT DES LIEUX DE LA BIBLIOTHÉRAPIE ET RECONNAISSANCE SUR LE TERRITOIRE FRANÇAIS : UN PHÉNOMÈNE APPLICABLE ?

1. Utiliser la lecture à des fins thérapeutiques

- 1.1. Qu'est-ce que la bibliothérapie ?
- 1.2. Cheminement historique
- 1.3. Etat des lieux de la recherche

2. Le livre, un outil à différents usages

- 2.1. La bibliothérapie, une discipline encore en développement
- 2.2. Un important processus dans l'activité de lecture
- 2.3. La bibliothèque, accès à la culture, à l'émancipation, au bien-être

3. Quelles applications en bibliothèque : stratégies et diffusions

- 1.1. Un filon exploité par la filière commerciale
- 1.2. Politique documentaire et structures appropriées
- 1.3. Quels outils, obstacles ?

BIBLIOGRAPHIE

1. Une première approche de la bibliothérapie

- 1.1. Monographies
- 1.2. Dictionnaire
- 1.3. Articles
- 1.4. Emissions radiophoniques
- 1.5. Reportage
- 1.6. Sitographie

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES 

2. Sociologie du livre et de la lecture

- 2.1. Monographies
- 2.2. Articles
- 2.3. Travail de recherche
- 2.4. Rapport d'étude
- 2.5. Sitographie

3. La bibliothérapie en milieu médical

- 3.1. Monographies
- 3.2. Articles
- 3.3. Travaux de recherche
- 3.4. Rapports d'études
- 3.5. Emission radiophonique
- 3.6. Sitographie
- 3.7. Divers

4. La bibliothérapie en lecture publique et secteur documentaire

- 4.1. Monographie
- 4.2. Articles
- 4.3. Travaux de recherche
- 4.4. Colloque

5. La bibliothérapie jeunesse

- 5.1. Articles
- 5.2. Rapports d'études
- 5.3. Reportage / Interview
- 5.4. Sitographie

6. Méthodologie de l'étude de cas

- 6.1 Monographies
- 6.2 Sitographie

ÉTUDE DE CAS : EXPÉRIMENTATIONS ET PROJETS D'APPLICATION DE LA BIBLIOTHÉRAPIE EN MILIEU DOCUMENTAIRE, QUELQUES RETOURS D'EXPÉRIENCE

1. Méthodologie de l'étude de cas

- 1.1. A sujet marginal, démarche marginale : l'enquête qualitative
- 1.2. Un outil essentiel : l'entretien

2. Evaluation des données recueillies

- 2.1. Comparer les données verbales, en retirer une réflexion
- 2.2 L'activité de bibliothérapeute : une profession, de multiples conceptions
- 2.3 Les Docteurs Polar, d'étonnants médecins à l'affût des lecteurs malades
- 2.4 Bibliothérapie, biblio-thérapie : la bibliothèque publique de Berchem-Sainte-Agathe en Belgique
- 2.5 La bibliothérapie en milieu éducatif : le CDI, un espace privilégié
- 2.6 ...Et dans le monde paramédical : témoignage d'une documentaliste en santé

3. Bilan de l'étude et remise en perspective

- 3.1. Une amorce d'enquête destinée à prendre connaissance des expérimentations actuelles
- 3.2 Quelques pistes pour poursuivre la recherche
- 3.3 Former et sensibiliser les bibliothécaires : un long chemin en perspective

CONCLUSION

TABLE DES ANNEXES

ANNEXES

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES ILLUSTRATIONS

*La lumière est dans le livre
Ouvrez le livre tout grand.
Laissez-le rayonner, laissez-le faire
Qui que vous soyez qui voulez cultiver, vivifier, édifier,
attendrir, apaiser,
Mettez des livres partout.*

Victor Hugo

INTRODUCTION

Il paraît étonnant, et quelque peu improbable, qu'on puisse attribuer à la lecture des dispositions thérapeutiques. Traiter un tel sujet dans le domaine des sciences des bibliothèques apparaît risqué, au vu du peu de productions écrites et expériences tentées par des professionnels dans le milieu. La bibliothérapie est-elle, après tout, l'affaire des professionnels du livre ? Son étymologie renvoie plutôt à une action thérapeutique qui est incompatible avec leur rôle, surtout dans le milieu de la documentation. Elle intrigue beaucoup plus les milieux éditoriaux et commerciaux, ainsi que les thérapeutes et les travailleurs sociaux...

Dans son roman *Le Pilon*, publié en 2006, Paul Desalmand écrit : « Il n'y a que deux choses qui puissent faire changer un être humain : un grand amour et la lecture d'un grand livre. » L'écrivain exprime ici cette idée : comparable à l'idée que produit sur l'âme un sentiment aussi fort, la lecture acquiert la capacité d'influencer profondément un être humain. On trouve d'autres maximes de ce genre, venant de Montesquieu par exemple : « je n'ai jamais eu de chagrin qu'une heure de lecture n'ait dissipé » ou encore la citation placée en ouverture de ce mémoire, celle-là de Victor Hugo. Certes, la bibliothérapie est bien postérieure à ces écrivains, mais son concept n'en remonte pas moins à beaucoup plus loin dans le temps.

Le terme étant constitué de deux mots grecs, *biblios* (le livre) et *therapeuiein* (le soin), la première définition, assez littérale, est tout entière dans le mot : soin par le livre. Cependant, elle ne s'en tient pas uniquement à cela, et nous verrons que ce terme de bibliothérapie englobe en vérité beaucoup d'actions autour du livre, qui peuvent même s'appliquer aux bibliothèques de lecture publique. Inventé aux Etats-Unis dans la première moitié du XX^e siècle, alors que la psychologie était en plein essor, le terme rencontre peu d'échos en France, et reste donc assez inédit malgré les quelques travaux universitaires qui ont été menés dessus pour essayer de le faire connaître. En 2009, la première thèse de médecine sur la bibliothérapie a été soutenue par le D^r Pierre-André Bonnet, qui l'a par la suite publiée. D'autres travaux, antérieurs aux années 2000, avaient été produits, proposant surtout une définition par leur auteur. On peut citer l'essai de Marc-Alain Ouaknin, *Bibliothérapie : lire, c'est guérir*, paru en 1994 et qui introduit le concept pour la première fois sur le territoire français. Puis un nouveau courant, proposé par Régine Detambel, a permis d'étendre un peu plus son influence.

Malgré tout, en territoire francophone, la notion peine à faire son chemin du fait de son caractère relativement nouveau et de ses effets incertains : difficile, en effet, de donner un chiffre précis des effets de la lecture sur le mental, car les données sont imprécises... Sans s'en rendre compte parfois, on fait de la bibliothérapie sans la nommer concrètement ainsi : lorsqu'on conseille un livre qui peut hypothétiquement plaire à une personne, lorsqu'une personne lit un livre qui lui remonte le moral, lorsqu'un livre change littéralement sa vie... La

lecture peut également être utilisée auprès de publics en difficulté, éloignés de la lecture, atteints de maladies ou de troubles psychiatriques : elle fait partie des outils employés pour maintenir la personne en bonne santé physique et morale et son estime de soi. Cependant, ne nous y trompons pas : il reste beaucoup de chemin, encore, pour faire accepter la bibliothérapie. Si elle commence seulement à intéresser les thérapeutes qui mettent en place des ateliers utilisant la lecture comme outil de soin, qu'en est-il des professionnels du livre ? Si elle est plus couramment employée par eux à l'étranger, la difficulté de la faire accepter tient à la conception qu'ils ont de leur profession : le livre est envisagé dans une perspective de diffusion culturelle, non de soin. De plus, les spécialistes choisissant d'en faire profession, que ce soit indépendamment ou dans le cadre d'une profession qu'ils exercent en parallèle, font face au manque de reconnaissance et à la méfiance dont la bibliothérapie fait l'objet, notamment dans un contexte où l'industrie pharmaceutique fait loi. Envisager le livre comme médicament est donc, pour le moment, difficilement envisageable, et peut-être vaut-il mieux employer d'autres termes pour faire mieux accepter l'idée.

Il s'agirait alors de redéfinir le rôle de la lecture, ce qu'elle peut apporter au bien-être du lecteur, en quoi ces apports peuvent être utilisés pour participer au mieux-être d'une personne, et comment sa mise en application en France, loin d'être imaginaire ou irréalisable, peut s'envisager, d'autant plus si les bibliothèques, qui se font fort d'être un lieu d'accueil chaleureux pour leurs usagers, l'utilisent dans leur pratique.

Avant toute chose, une définition plus approfondie et une mise en contexte historique de la bibliothérapie fera l'objet d'une première partie. Mettre en avant les études et les expérimentations ayant prouvé, d'une certaine manière, l'efficacité de la bibliothérapie est primordial pour justifier qu'on l'évoque. Suivra une réflexion sur les différents usages du livre et le rôle de la bibliothèque en tant que médiateur, faisant de la lecture une pratique sociale. Ces analyses déboucheront enfin sur une manière d'envisager un mode d'application au sein d'une structure documentaire, en lecture publique ou autre. L'étude de cas consistera, quant à elle, en une enquête auprès de divers professionnels du livre pour interroger l'intérêt qu'aurait un tel phénomène et ses diverses applications possibles.

ÉTAT DES LIEUX DE LA BIBLIOTHÉRAPIE ET RECONNAISSANCE SUR LE TERRITOIRE FRANÇAIS : UN PHÉNOMÈNE APPLICABLE ?

1. Utiliser la lecture à des fins thérapeutiques

Nous avons déjà abordé, en introduction, la notion de bibliothérapie, dont la définition est essentielle pour bien comprendre l'objectif de notre recherche. Avant de continuer, une définition plus concrète et nuancée doit pouvoir permettre de mieux l'appréhender et de justifier sa pertinence dans le cadre d'une recherche en sciences de l'information et des bibliothèques.

1.1 Qu'est-ce que la bibliothérapie ?

1.1.1 Définition du concept

En 1961, paraît pour la première fois une définition du terme, dans le *Webster International Dictionary*, dictionnaire réputé de langue anglaise : « *La bibliothérapie est l'utilisation d'un ensemble de lectures sélectionnées en tant qu'outils thérapeutiques en médecine et en psychiatrie ; et un moyen de résoudre des problèmes personnels par l'intermédiaire d'une lecture dirigée*¹. »

Le terme, qui paraît pour la première fois dans les années 1920, est donc envisagé dans une optique médicale. Il n'est reconnu que tardivement par les autorités de santé et son entrée dans le dictionnaire permet son usage dans le langage courant. Aux Etats-Unis, l'étude de la bibliothérapie en a amélioré l'usage afin d'aboutir à une pratique officielle, utilisée en complément d'autres thérapies dans les milieux de la santé. A l'origine issue d'une collaboration active entre bibliothécaires d'hôpitaux et équipes médicales (initiative de Sadie Peterson Delaney, qui exerce la profession de bibliothécaire en clinique psychiatrique durant la première moitié du XX^e siècle), la discipline avait pour but d'améliorer le quotidien des patients en leur donnant notamment accès à la lecture, en utilisant le livre comme outil de soin.

Donner une définition nette et précise de la bibliothérapie est loin d'être évident, car elle revêt en fait une multiplicité de sens et d'usages qui la rendent difficile à appréhender, et justifie en cela les suspicions qu'elle génère. En France, le terme est en revanche méconnu et

¹ "Bibliotherapy" : the use of selected reading materials as therapeutic adjuvants in medicine and psychiatry ; also: guidance in the solution of personal problems through directed readings." *Webster's Third New International Dictionary*, Springfield, Mass., G & C. Merriam Company, 1961, p. 212. Traduction par Léa Guidi in "La bibliothérapie : pratique médicale méconnue en France", *Monde du Livre* <mondedulivre.hypotheses.org/1700>

ne figure à ce jour dans aucun dictionnaire. La bibliothérapie commence pourtant doucement à émerger, timidement certes, mais des chercheurs se penchent davantage sur la question pour évaluer le phénomène. Des conférences sont organisées pour l'expliquer et y sensibiliser le public. A l'heure actuelle, dire qu'il s'agit d'un dérivé de l'art-thérapie permet de mieux comprendre ses enjeux et, éventuellement, de la faire mieux accepter. Il y a en effet plusieurs sous-catégories dans l'art-thérapie qui est en fait un terme très générique, mais reconnu par les autorités de santé qui y ont même recours, proposant des formations en faculté de médecine et l'utilisant pour compléter les thérapies médicales traditionnelles.

L'art-thérapie désigne un type de thérapie par l'art qui fait appel à la créativité des patients pour exprimer leurs émotions, leur souffrance psychique, et permettre de l'extérioriser. On emploie cette démarche en complément d'un traitement médical pour revaloriser la personne et, non pas réparer ce qui est cassé, mais se concentrer au contraire sur ses qualités, lui redonner son estime de soi. Dans l'art-thérapie, on trouve plusieurs domaines qui s'étendent à tous les types d'art, de la musicothérapie à l'écriture-thérapie, en passant même par la dramathérapie (thérapie par le théâtre) et la poétiothérapie. La liste est longue, aussi Jean-Pierre Klein y consacre-t-il tout un chapitre dans son ouvrage *L'art-thérapie*, qui fait un tour d'horizon de la discipline². Pour faire accepter l'idée de bibliothérapie, il est plus fréquent que les praticiens parlent d'art-thérapie pour en faire comprendre l'objectif.

Pierre-André Bonnet, dans sa thèse *La bibliothérapie en médecine générale*, commence par apporter sa propre définition de la bibliothérapie :

« [...] La bibliothérapie correspond à la lecture d'un support écrit dont la finalité est l'amélioration de la santé mentale, soit par la diminution de la souffrance psychologique, soit par le renforcement du bien-être psychologique.

[...] Le livre est une fin en soi : on ouvre un livre pour ce qu'il y est écrit. La bibliothérapie utilise le livre pour son contenu, mais en plus la lecture elle-même pour une finalité thérapeutique³. »

Dans un article de 1980 paru dans l'*Australian Library Journal*, intitulé « Bibliotherapy : a librarian's concern », Kathleen Wenger recense elle-même les définitions données jusqu'alors à la bibliothérapie (à cette période-là, la bibliothérapie existe depuis déjà pratiquement soixante ans dans les pays anglo-saxons)⁴ :

² KLEIN Jean-Pierre, « L'art-thérapie : avec quoi ? » in *L'art-thérapie*, Presses Universitaires de France, coll. Que sais-je, 2014.

³ BONNET Pierre-André, *La bibliothérapie en médecine générale*, Sauramps Médical, coll. Médecine & Humanisme, 2013, p. 19.

⁴ WENGER, « Bibliotherapy : a librarian's concern », *The Australian Library Journal*, août 1980, p 134-137.

D'après Caroline Shrodes, chercheuse dans les années 1950 : "a process of dynamic interaction between the personality of the reader and literature as psychological field which may be utilised for personality assessment, adjust and growth⁵."

Pour Burt : "[The bibliotherapy] involves discussion of the reading and interaction with at least one other person as well as with printed material alone⁶."

Et d'après la définition de Lundsheen : "getting the right book to the right child, at the right time, about the right problem⁷."

Enfin, la définition de l'AHIL est la suivante : 'an adjunctive activity which is planned, guided and controlled by skilled, trained librarians working in close co-operation and consultation with the medical team' (basée sur une enquête d'opinion auprès de cent deux bibliothécaires, éducateurs et travailleurs en santé sur le territoire états-unien)⁸.

Autant dire que parmi toutes ces définitions, il est difficile de s'y retrouver, et on s'aperçoit finalement que le terme de bibliothérapie recouvre bien plus que ce que son étymologie laisse supposer. Comme il s'agit d'une construction à base de mots grecs faite par les Anglo-saxons, il va de soi que le terme de *therapy* ne désigne pas la même chose que le mot « thérapie » en français. En effet, ce qui pose problème à l'heure actuelle, c'est que ce terme, très réglementé et qui recouvre surtout un suivi encadré, ne semble pas approprié et même réducteur, ce qui constitue un paradoxe par rapport à l'ampleur de sa définition. Cela rebute également les professionnels à qui ce mot pose particulièrement problème, problème auquel nous nous sommes heurtée dès le départ lorsqu'il a fallu interroger les bibliothécaires sur la question de la bibliothérapie. Une des réponses données qu'il faut noter, c'est la définition épineuse du mot, que nous nous efforcions plus tôt de clarifier. Il s'agit ni plus ni moins de la composition du mot et du terme de thérapie, qui ne s'accorde pas à la réalité de la profession : le bibliothécaire n'est pas et ne se veut pas thérapeute, n'ayant pas la formation adéquate et son

⁵ « Un processus d'interaction dynamique entre la personnalité du lecteur et la littérature comme champ psychologique qui pourrait être utilisé pour un test de personnalité, ajusté et augmenté. » C. Shrodes, *Bibliotherapy : a Theoretical and Clinical Experimental Study*, p. 32 in WENGER K., "Bibliotherapy : a librarian's concern", p. 135. Nous traduisons.

⁶ La bibliothérapie « suppose une discussion sur la lecture et une interaction avec au moins une autre personne aussi bien qu'avec un matériel imprimé seul » Burt, *Bibliotherapy*, p. 20, *Ibid*.

⁷ « Donner le bon livre au bon enfant, au bon moment, sur le bon problème » S.W Lundsheen, 'Thinking Improvement Programme through Literature', *Elementary English* 49, (1972) :505, *Ibid*.

⁸ « Un travail complémentaire qui est planifié, guidé et contrôlé par des bibliothécaires compétents et qualifiés travaillant en étroite collaboration et consultation avec l'équipe médicale » AHIL (Association of Hospital and Institution Libraries), *Ibid*.

contact avec le public se résumant à conseiller des lectures et à proposer des animations sans interférer avec la vie personnelle des lecteurs. Il y a, en effet, un aspect intrusif du terme de thérapie qui inclut un lien particulier entre patient et prescripteur, ce qu'on appelle « alliance thérapeutique » dans le vocabulaire psychothérapeutique. Cela introduit déjà une démarche psychanalytique qui est gênante et surtout malvenue dans le cadre de la profession de bibliothécaire, aussi nous a-t-il paru important de l'aborder pour pouvoir clarifier nos intentions dès le départ. Il n'est pas question de faire du bibliothécaire un thérapeute et de vouloir réformer la profession dans ce but. La bibliothérapie n'est pas non plus un énième charlatanisme qu'il peut être dangereux de vouloir diffuser : pour cela, en dévoiler les subtilités et les possibilités peut permettre de la réhabiliter. Comme toute discipline, si elle est comprise et correctement encadrée, elle peut offrir des possibilités qui sont exploitables dans le champ de la gestion des bibliothèques.

C'est en tenant compte de la diversité des définitions que l'on peut donner à la notion de bibliothérapie que nous aborderons, ensuite, l'emploi qu'on peut en faire dans différents cadres, en particulier celui de la documentation. Notons bien que l'intention n'est pas, ici, de dépeindre le sujet de manière exhaustive, mais d'établir une première introduction de ce qui s'entend déjà et pourrait être, à l'avenir, entrepris sur le sujet.

1.1.2 Etre bibliothérapeute : quel parcours ?

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Le bibliothérapeute est par définition celui qui pratique la bibliothérapie. Il peut l'exercer aussi bien en libéral que dans le cadre ou en parallèle d'une autre profession, qui peut avoir rapport au secteur du livre (bibliothécaire, documentaliste, libraire, éditeur...) ou à d'autres domaines, plus spécifiquement médicaux et sociaux. Il ne s'agit pas d'une profession reconnue en France, et il existe très peu de bibliothérapeutes sur le territoire français actuellement. La première, et jusqu'à récemment seule, formation proposée à ce jour est celle de Régine Detambel dans le sud de la France, à proximité de Montpellier. Cette formation, d'une durée d'une journée, délivre une attestation donnant droit au bénéficiaire d'exercer cette pratique. Elle est destinée, d'après le site de la formatrice, aux « libraires, bibliothécaires, animateurs d'ateliers d'écriture, art-thérapeutes, psychologues, psychiatres, sophrologues, coaches, toutes professions liées au soin ou aux lettres, enseignants, aidants et bénévoles en maison de retraite ou associations diverses, lecteurs convaincus⁹... », ce qui laisse un panel assez large d'individus potentiellement intéressés par le sujet, travaillant plus particulièrement avec des publics spécifiques, en bonne santé ou non.

Au cours de cette enquête, nous avons été notamment amenée à rencontrer des bibliothérapeutes ayant suivi la formation de Régine Detambel, trois en totalité sur les sept

⁹ Régine DETAMBEL, *Régine Detambel : conférences, ateliers, bibliothérapie* [en ligne], Ateliers et formations : <http://www.detambel.com/f/index.php?sp=liv&livre_id=64>



entretiens que nous détaillerons dans notre étude de cas. Parmi eux, deux exercent leur profession en libéral dans les régions des Pays-de-la-Loire et des Pyrénées-Atlantiques, proposent des formations, des thérapies individuelles ou en groupe et des conférences auprès d'associations ou de bibliothèques intéressées par la bibliothérapie. Il est bien clair que proposer des ateliers spécifiquement reliés à la bibliothérapie n'est pas à l'ordre du jour pour les bibliothèques, les contributions demandant déjà un certain budget pour faire découvrir la bibliothérapie et sensibiliser les professionnels et les publics à la question. La troisième personne que nous avons eu à interroger au cours de ces mois de recherche est une professeur-documentaliste en collège, Aurélie Louvel, pratiquant la bibliothérapie auprès des collégiens, à raison d'une séance par semaine en club de lecture. Il s'agit ici d'un cas de figure intéressant dans la mesure où, pratiquant une activité documentaire au sein d'un établissement scolaire, son approche est éducative et rapproche les jeunes du livre en leur faisant comprendre qu'il s'agit d'un outil pour passer le cap de l'adolescence. Aurélie Louvel a également rédigé un article sur la bibliothérapie jeunesse pour la revue *InterCDI*, s'est vue consacrer un article dans *Livres Hebdo* et a également accordé une interview à la revue trimestrielle *Bibliothèque(s)* dans le double numéro paru en décembre 2017, où elle parle de sa pratique et fait part de ses observations¹⁰. Elle administre également un site dédié à la bibliothérapie jeunesse, et propose des formations en Suisse, par l'intermédiaire du groupe Bibliomedia.

Nous n'avons pas été jusqu'à interroger Régine Detambel elle-même, même si nous l'aurions pu : la publication de son ouvrage sur le sujet, où elle décrit son positionnement et ses objectifs, ainsi que les interviews qu'elle accorde donnent toutes les réponses dont nous avons besoin dans le cadre de cette recherche. Les informations sur les formations et ateliers qu'elle anime sont également disponibles sur son site¹¹.

Devenir bibliothérapeute est donc, à l'heure actuelle, le résultat d'une réflexion qui mène à une reconversion professionnelle, quand il ne s'agit pas simplement d'une compétence supplémentaire dans les professions qui nous concernent. Bibliothérapeute n'est pas une profession qui s'exerce seulement en libéral. En soi, le « titre » de bibliothérapeute n'existe pas en France, il n'y a pas de diplôme d'Etat, pas de poste à pourvoir et pas d'institution qui le régit. Bien que l'ENSSIB (École Nationale Supérieure des Sciences de l'Information et des Bibliothèques) propose volontiers des définitions par le biais d'articles¹² et de travaux de

¹⁰ LOUVEL Aurélie, « La bibliothérapie, quelles actions possibles au CDI ? », *Revue InterCDI* n° 255, mai-juin 2015, p. 2-5.

DE BLASI Clémence « Le Havre – quand la lecture apaise les enfants », *Livres Hebdo* n° 1151, 24 novembre 2017, p. 34

BOULAND Mina, « Aurélie Louvel : professeur-documentaliste et bibliothérapeute », *Bibliothèque(s)*, n° 90-91, décembre 2017, p. 86-88

¹¹ DETAMBEL R., *Régine Detambel : conférences, ateliers, bibliothérapie* [en ligne], *op.cit.* Ateliers et formations <http://www.detambel.com/f/index.php?sp=liv&livre_id=64>

¹² ALPTUNA Françoise, « Qu'est-ce que la bibliothérapie ? », *Bulletin des Bibliothèques de France*, Paris, t. 39, n°4, 1994, p. 94-97

recherche¹³, interroger la base nous confirme que tout le monde peut se prétendre bibliothérapeute à l'heure actuelle, ce qui rend la pratique d'autant plus trouble et difficile à appréhender¹⁴.

Chaque bibliothérapeute aura sa conception de la pratique qu'il exerce. Parmi les deux exerçant en libéral que nous avons pu interroger, il existe déjà des divergences et des appréhensions différentes, qui s'expliquent d'une part par les années de pratique, d'autre part par une certaine déontologie, et ce même s'ils ont été formés par la même personne (Régine Detambel, à Montpellier). Cela s'articule avec la définition multiple du terme de bibliothérapie que nous évoquons plus haut.

Le bibliothérapeute, selon son approche, propose deux types de séances :

- Une séance en individuel, c'est-à-dire une rencontre avec le patient, pour discuter de ses attentes et déterminer les lectures qui peuvent s'appliquer à sa situation. Il faut un temps de réflexion pour établir cette liste. Dans certains cas, comme c'est le cas chez Régine Detambel, cette séance s'accompagne d'un moment d'écriture qui permet de rendre le patient actif dans son suivi.
- Une séance collective, qui peut s'apparenter à un club de lecture dans la mesure où elle reposera sur la sélection de textes et leur lecture collective par les différents acteurs. Cette action peut être menée auprès d'associations, dans des structures de santé (cliniques, hôpitaux psychiatriques...) ou même dans des structures plus spécifiquement dédiées aux livres, comme les médiathèques.

Des ateliers peuvent également être proposés pour stimuler la créativité des participants.

Les deux bibliothérapeutes que nous avons rencontrés, et dont nous proposons quelques extraits de nos entretiens en annexe (ainsi qu'une analyse dans l'étude de cas), n'envisagent pas leur pratique sous le même angle ; ils auront ainsi une tendance à proposer plutôt des séances collectives ou individuelles, voire les deux. De même, le suivi différera en fonction de leur approche et de leur personnalité et s'articulera soit autour de l'écoute de la personne, soit autour d'une séance d'écriture qui vient compléter la lecture. Dans tous les cas, il y a un aspect social dans la bibliothérapie qui en fait d'ailleurs tout l'intérêt, le principe se fondant sur une interaction entre patient et thérapeute (qu'on peut également appeler alliance thérapeutique dans le vocabulaire médical) et également entre lecteurs dans le cas d'une séance collective ou d'un club de lecture. Pour aller plus loin, la lecture se fait créatrice de lien

¹³ TURCKHEIM-PEY, Sylvie de, *La bibliothérapie : aspects et applications*, cycle de perfectionnement de l'Ecole Nationale Supérieure des Sciences de l'information et des bibliothèques, année 1984.

¹⁴ Propos recueilli auprès de Nathalie Palayret, bibliothérapeute, annexe 3, p. 100 : « En quoi consiste la profession de bibliothérapeute ? »

social en plus d'être une rencontre avec soi, et la découverte du texte, le partage qu'on en fait avec l'autre, est primordial.

1.1.3 Réception par les publics et les bibliothèques

Une approche sociologique de la lecture doit nous permettre, ici, d'analyser les pratiques et besoins des publics pour comprendre ce qu'ils recherchent précisément dans la lecture, ce qu'elle peut leur apporter. En effet, d'une époque à l'autre, les attentes diffèrent et c'est plus précisément celles de notre époque actuelle qui nous intéressent. Alexandre Gefen, dans son essai intitulé *Réparer le monde : la littérature française face au XXI^e siècle*, bâtit sa réflexion sur la constatation suivante : partant des tendances commerciales et du succès, notamment, des ouvrages de développement personnel et des romans « feel good » (tendance récente ayant émergé aux Etats-Unis et proposant des romans ou bandes dessinées aux intrigues non légères mais simples, visant délibérément à apaiser le lecteur), il décrète que la littérature du XXI^e siècle se veut résolument thérapeutique, à une époque où le lectorat cherche à fuir les problèmes du quotidien et trouver de la détente dans le loisir¹⁵. Se pose pour lui également le problème du rôle de la littérature, qui change et n'est jamais le même : toute la question est de savoir si, comme certains écrivains disent, elle doit ne servir qu'elle-même ou bien servir d'outil au service d'une cause précise (ici, le soin de l'âme). Alexandre Gefen garde une distance prudente vis-à-vis de ce dernier positionnement, notamment sur la question de la bibliothérapie, sur lequel il s'étend assez longuement le temps d'un chapitre et dont il interroge l'efficacité, du point de vue de Régine Detambel¹⁶.

La lecture s'est affirmée progressivement, depuis le début du XX^e siècle, comme un acte de la vie quotidienne qui s'est ancré dans les habitudes. Savoir lire est devenu indispensable dans une société où l'écrit a une part dominante, et cela a d'autant plus d'intérêt en France : récemment, les institutions gouvernementales souhaitent faire de la lecture une grande cause nationale notamment pour lutter contre l'illettrisme et promouvoir l'accès à la lecture pour tous – ce projet a donné lieu au rapport d'Erik Orsenna, produit sur la base de son tour de France des bibliothèques publiques, où il propose des solutions pour élargir, entre autres choses, les horaires d'ouverture, les actions hors les murs et leur accessibilité à tous les publics¹⁷. Il s'agit d'un enjeu social majeur à notre époque, ce qui n'était pas forcément une évidence un siècle plus tôt (à l'époque où naît d'ailleurs cette ambition de faire de la lecture un

¹⁵ GEFEN Alexandre, *Réparer le monde : la littérature française face au XXI^e siècle*, éd. José Corti, 2017.

¹⁶ « Chapitre 6 : les vertus de la lecture », *Ibid*.

¹⁷ ORSENNA Erik, CORBIN Noël, *Voyage au pays des bibliothèques, lire aujourd'hui, lire demain*, Ministère de la Culture, février 2018. Pour avoir un récapitulatif, voir également l'article de Clémence JOST dans *Archimag*, « Ce qu'il faut retenir du rapport Orsenna pour les bibliothèques », 20 février 2018 <www.archimag.com/bibliotheque-edition/2018/02/20/rapport-orsenna-bibliotheques>

outil thérapeutique sur la base d'interprétations psychanalytiques – cependant la bibliothérapie ne s'en arrête pas là).

La lecture constitue un sujet d'étude intéressant en sciences sociales, puisque par son biais il est possible d'analyser les tendances d'une certaine population : en fonction de son évolution, les normes de lecture changent et le support aussi, de même pour les mentalités. Reste à savoir si c'est la lecture qui influence profondément les mentalités ou si ce sont les mentalités qui encouragent sa pratique et son évolution. Elle fait l'objet d'une analyse brève et complète dans l'essai intitulé *Sociologie de la lecture* de Chantal Horellou-Lafarge et Monique Segré, paru aux éditions La Découverte et remis à jour en 2016¹⁸.

La lecture est également l'occasion pour des populations plus réprimées de s'émanciper. On peut compter dans ces catégories les femmes, lectorat digne d'intérêt en ce qu'elles affichent une nette préférence pour certains genres : il en faut peu pour que, intéressées par cette population en forte demande et aux goûts bien spécifiques, les maisons d'édition n'influencent le marché en ce sens. Viviane Albenga, post-doctorante en sociologie du genre au sein du programme EGERA, explicite la relation qu'entretiennent les femmes avec la lecture dans sa thèse publiée en 2017, *S'émanciper par la lecture : genres, classes et usages sociaux des livres*. Le livre sert de relais entre la lectrice et la société dans laquelle elle vit. Les lectures, quelquefois, peuvent refléter le militantisme et les courants de pensée actuels, ce qui est le cas de la littérature féministe qui est alors utilisée pour exprimer des idées, dénoncer des faits de société, et évidemment toucher un public qui adhère à la réflexion proposée. Viviane Albenga a mené son enquête auprès de diverses communautés de lecteurs et lectrices pour interroger la large fréquentation du public féminin dans ces milieux, en menant une série d'entretiens auprès de lecteurs et lectrices. Elle a ainsi constaté que ces cercles de lecture, auxquels prenaient part quelques hommes de façon plus limitée, les attiraient en fonction de leur profession, de leur capital culturel et de leur milieu social. Leurs goûts littéraires sont très différents de ceux des hommes ; en général, cela semble constituer un obstacle auprès du public masculin pour qui les genres littéraires considérés comme féminins ne sont pas forcément dignes d'intérêt. Les lecteurs auront davantage d'intérêt pour des genres plus ciblés, tels les romans policiers, parce qu'ils préfèrent l'action, tandis que les lectrices se porteront sur de la poésie, des romans d'auteurs féminins, de la romance... les genres plus marginaux comme l'anticipation et la fantasy auront moins d'attrait auprès d'elles¹⁹. Comme autre lectorat potentiel que notre sujet intéresse, les publics empêchés de lire et les enfants fournissent un bon terrain d'études. Ainsi, alors que la bibliothérapie est encore en

¹⁸ HORELLOU-LAFARGE Chantal, SEGRÉ Monique, *Sociologie de la lecture*, éd. La Découverte, 2016.

¹⁹ ALBENGA Viviane, *S'émanciper par la lecture. Genre, classe et usages sociaux du livre*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, coll. « Le sens social », 2017, préface de Christine Détrez. Voir également annexe 1 et les notes de lecture sur sa conférence du 13/04/2018 à Laval.

construction sur le territoire français, la lecture est déjà perçue comme apportant nécessairement des bienfaits et permettant l'épanouissement aux plans social et culturel.

Ces exemples nous incitent d'emblée à nous faire une première idée des pratiques de lectures des différents usagers, selon leur âge, leur sexe, leur catégorie socio-professionnelle, leur capital culturel. La population est variée, personne n'aura le même bagage culturel d'un individu à l'autre, aussi serait-il très difficile d'être objectif quant à l'efficacité éventuelle de la bibliothérapie. Rappelons que, comme tout traitement, celle-ci bénéficiera à certains et pas à d'autres, qui n'en verront pas l'utilité ou n'auront pas besoin en premier lieu de se tourner vers cette pratique. A partir de là, un écrémage se fait lorsque la personne ne croit pas à la bibliothérapie, que la confiance avec son praticien ne parvient pas à s'établir, qu'elle ne fait pas d'elle-même la démarche (si une personne extérieure l'incite à le faire), qu'elle n'a pas de goût particulier pour la lecture²⁰... Cependant, la bibliothérapie vise à connaître l'individu pour répondre au mieux à ses besoins, aussi constitue-t-elle un outil très intéressant dans le cadre d'une relation entre professionnel et lecteur, à plus forte raison chez les bibliothécaires qui s'adonnent fréquemment à établir des statistiques de fréquentation de leur public, leurs préférences, pour mieux s'adapter à la demande et proposer de nouvelles animations ou des nouveautés dans leurs collections.

Quant aux bibliothèques, elles sont encore peu informées ni même intéressées par l'application possible de la bibliothérapie dans leurs structures : cependant, cela fera l'objet d'un approfondissement par la suite, que nous ne pouvons nous permettre d'éviter en sachant que ces établissements sont au cœur de notre réflexion et qu'ils ont un rôle crucial dans la médiation et la transmission de la lecture auprès des publics. Nous interrogerons notamment les modalités de mise en application au travers des activités, des animations, des aménagements d'espace et de la documentation spécifique.

1.2 Cheminement historique

1.2.1 La bibliothérapie au sens antique du terme

Le terme de bibliothérapie est jeune ; le concept, lui, est ancien. Le fait que le mot soit composé de deux mots grecs n'est pas dû au hasard, et pour cause : les Anciens pratiquaient déjà une forme de bibliothérapie et même d'art-thérapie de manière globale. Pour citer un exemple relativement connu, nous ferons mention de la notion aristotélicienne de *catharsis* : la purgation des passions. Aristote s'était principalement intéressé à l'art, au théâtre et à leurs effets sur les foules, partant du principe que la tragédie grecque, qui mettait en scène le déchaînement des passions de personnages de la mythologie, avait pour but de retirer chez le

²⁰ Propos recueillis auprès d'un bibliothérapeute, voir étude de cas et annexe 4, p. 119 : « vous faites des ateliers individuels ou en groupe, plus souvent ? »

spectateur tout désir de violence et d'inspirer la pitié pour les personnages. Cette *catharsis* avait également un autre objectif : montrer que la raison prenait le pas sur les émotions, qu'un bon citoyen ne devait jamais se laisser dépasser par elles. L'apprentissage des arts et de la rhétorique constituait une étape importante dans la formation du citoyen au sein de la cité grecque, et également chez les Romains. Il n'est pas absurde que la bibliothérapie y ait parfaitement trouvé sa place, les Anciens ayant un usage très particulier des lettres à cette période-là (le terme de littérature apparaît beaucoup plus tardivement).

La bibliothérapie des Anciens n'est pas celle que nous avons évoquée plus tôt, pour la simple raison qu'elle a été largement adaptée à la société contemporaine, qui n'a plus grand-chose à voir avec les civilisations grecque et romaine. Existait déjà cette conviction qui nous semble aujourd'hui incongrue : les lettres, autant que la médecine traditionnelle, servaient à soigner. De nos jours, notre société est une société de l'écrit, elle recourt couramment à l'écriture qui est devenue un enjeu social (celui qui ne sait pas écrire est exclu). A l'époque, l'oral primait, ce qui explique que les Anciens aient pu estimer que la lecture avait un réel effet thérapeutique sur le malade : le médecin suggérait au patient d'apprendre des vers par cœur, de lire à voix haute, d'entretenir en somme son activité cérébrale pour guérir de ses problèmes de santé. Aelius Aristide rapporte une semblable expérience lorsque, souffrant de problèmes respiratoires, il séjourne au temple d'Asclépios et y reçoit des ordonnances assez singulières, de prime abord inadaptées à sa situation : faire des exercices vocaux, produire des discours... Contre toute attente, ces recommandations fonctionnent, l'auteur voyant ses symptômes se réduire significativement²¹.

De même pour Cicéron, le célèbre orateur, qui se plaignait fréquemment de troubles physiques et de l'humeur. Pour lui, écrire était une thérapie qui lui permettait de se détacher de ses maux. Bien que ne possédant pas de réelles connaissances en médecine, l'épistolarité tenait une place importante dans sa vie. Elle nous en apprend beaucoup sur l'homme et permet aussi de voir l'intérêt qu'il portait à l'écriture et à la lecture des lettres au plan thérapeutique. S'il ne soutient pas absolument que l'écriture (et la lecture) de lettres soulage tous ses maux, il en tire cependant un certain bénéfice, puisqu'elle lui permet « non de restaurer son âme mais de se refaire un visage » quand il est au plus bas et qu'il cherche à reconstruire son image sociale. En dernier lieu, Cicéron trouve trois avantages à la lecture des

²¹ Rhéteur et sophiste grec, auteur des *Discours sacrés*, dans lesquels il relate ses relations privilégiées avec le dieu Asclépios, dieu de la médecine. Son œuvre est dépréciée, principalement parce que son mysticisme inspire le dédain chez les chercheurs contemporains. Cependant son témoignage, le seul parvenu jusqu'à nous, en dit beaucoup sur la pratique qu'avaient les Grecs de la médecine à son époque, notamment sur le rapport qu'elle entretenait avec le culte des dieux.

PETRIDOU Georgia, Université de Liverpool, « Poésie pour l'esprit, rhétorique pour le corps : remèdes littéraires et cautions épistolaires dans Hieroi logoi d'Aelius Aristide » in COLLECTIF (dir. PIETROBELLI Antoine), Dossier : « Soigner par les lettres : la bibliothérapie des Anciens », *Métis* n° 15, novembre 2017. Ecole des Hautes Etudes en Sciences sociales.

lettres, qui tiennent en trois mots : *relaxare* (détendre), *reficere* (réparer) et *levare* (soulager)

²².

A partir du XVIII^e siècle et de l'avènement des Lumières, une vision binaire des savoirs commence à se former. Elle a contribué à la distinction que nous faisons aujourd'hui entre des disciplines qui, auparavant, se complétaient. La séparation actuelle entre sciences humaines et sciences dures est très récente. Jusqu'au XVIII^e siècle, le système éducatif avait une visée encyclopédique d'érudition, c'est-à-dire que les personnes éduquées devaient maîtriser tous les savoirs sans exception. Au XVII^e siècle par exemple, il était inenvisageable de n'avoir pas à la fois une culture scientifique et une culture lettrée. Notre société contemporaine tend à créer des domaines d'études et donc à les dissocier dans le système universitaire actuel, ce qui crée par exemple la dichotomie entre la médecine et les lettres.

1.2.2 Marcel Proust et l'éloge de la lecture

La première réelle définition du terme de bibliothérapie (avant son invention quelques décennies plus tard pour en faire une discipline à part entière) a été donnée par Marcel Proust dans sa préface du livre de John Ruskin, *Sésame et les Lys*. Cette préface, publiée plus tard sous le titre *Sur la lecture*, vaut le coup d'oeil pour la simple raison qu'elle constitue, à elle seule, un véritable éloge de la lecture. Il n'est pas possible de faire l'impasse sur ce court essai lorsqu'on parle de bibliothérapie, le docteur Pierre-André Bonnet en faisant mention dans sa thèse soutenue en 2009, et d'autres mémoires, articles et essais l'évoquant à leur tour²³. Le passage ayant trait à la définition de la bibliothérapie étant assez long, nous en diffusons un court extrait qui nous semble le plus évocateur (le passage apparaît en intégralité en annexe 9) :



« Il est cependant certains cas pathologiques pour ainsi dire, de dépression spirituelle, où la lecture peut devenir une sorte de discipline curative et être chargée, par des incitations répétées, de réintroduire perpétuellement un esprit paresseux dans la vie de l'esprit. Les livres jouent auprès de lui un rôle analogue à celui des psychothérapeutes auprès de certains neurasthéniques. (...)

Ce qu'il faut donc, c'est une intervention qui, tout en venant d'un autre, se produise au fond de nous-mêmes, c'est bien l'impulsion d'un autre esprit, mais reçue au sein de sa solitude. Or nous avons vu que

²² VALETTE-CAGNAC Emmanuelle, Université Paris-Diderot, « *Cura ut valeas* », *Ibid*.

²³ BONNET, *La bibliothérapie en médecine générale*, éd. Sauramps Médical, 2013, *op.cit.* p. 73-75

DELECOURT Nadège, *Le livre comme soutien psychologique*, Université de Nantes, IUT La Roche-sur-Yon, février 2016, p. 47-48

c'était précisément là la définition de la lecture, et qu'à la lecture seule elle convenait. »²⁴

Le passage entier décrit les symptômes de la dépression. La personne dépressive est incapable de replonger en elle-même pour se retrouver (« descendre spontanément dans les régions profondes de soi-même où commence la véritable vie de l'esprit²⁵ »), cela nécessitant un effort important qu'elle n'est pas en mesure d'accomplir. Marcel Proust suggère donc, pour l'aider à faire cet effort, de guider la personne neurasthénique au moyen d'une lecture. C'est exactement ce que vise la bibliothérapie, qui se sert du livre pour influencer l'état du patient, lui donner les moyens de surmonter ses difficultés actuelles.

Avec l'essor de la psychologie de la fin du XIX^e siècle au début du XX^e siècle, s'éveille un intérêt nouveau pour les mécanismes de la pensée et des états d'âme. Cela donne lieu à de nombreuses productions poétiques et littéraires, de nouveaux genres ou encore des effets de style (le « paysage-état d'âme » en poésie) qui exaltent la créativité des artistes. Ces derniers se sont intéressés de près à la psychanalyse et à d'autres nouvelles pratiques, qui se sont tout autant intéressées à la production artistique pour en tirer une interprétation. On a donc, dans les œuvres littéraires de cette période, de bons exemples des effets de la lecture ou de l'écriture sur l'esprit humain.

Cette préface de Proust, fragment méconnu de son œuvre, est la meilleure définition que l'on puisse donner à la pratique de la bibliothérapie. Elle revient souvent dans les recherches et essais publiés à ce sujet, aussi vient-elle compléter la définition quelque peu approximative que nous avons donnée plus tôt, et que nous compléterons encore au fur et à mesure en ajoutant les visions et témoignages des personnes interrogées, des auteurs étudiés.

1.2.3 Sadie Peterson Delaney, pionnière de la bibliothérapie contemporaine

Sadie Peterson Delaney était une bibliothécaire noire-américaine. Son nom est indissociable des travaux menés sur la bibliothérapie contemporaine, puisqu'elle en est un important précurseur. Dotée d'une formation de travailleuse sociale puis de bibliothécaire, elle a combiné ses talents pour créer de nouvelles animations autour du livre, ayant en tête qu'il fallait rapprocher les livres des patients malades et handicapés, qui n'y avaient d'une façon ou d'une autre pas accès. En 1924, Sadie Peterson Delaney est promue responsable de la bibliothèque de l'hôpital des Anciens Combattants à Tuskegee, en Alabama. A cette période, les conséquences de la Première Guerre mondiale amenaient de nombreux soldats traumatisés ou gravement blessés à se faire interner. Jusqu'en 1958, date à laquelle elle quitte sa profession,

²⁴ PROUST Marcel, *Sur la lecture* suivi de *Journées de lecture*, éd. J'ai Lu, coll. Libro, 2013, *Ibid.*

²⁵ *Ibid.*

elle s'applique à développer des méthodes pour accompagner les malades au moyen des livres, intimement convaincue de l'utilité thérapeutique de la lecture auprès d'eux.

Elle s'intéresse principalement aux malades mentaux, mais elle travaillera aussi, plus tard, avec des aveugles et des publics n'ayant habituellement pas accès aux livres. Coopérant avec l'équipe de l'hôpital, elle agence non seulement sa bibliothèque, acquérant des collections qui s'adaptent à cette population, mais elle développe également une politique culturelle à l'égard des malades pour les sensibiliser et adoucir leur quotidien. Contre toute attente, une telle attention portée aux malades a des vertus thérapeutiques qui améliorent leur train de vie et favorisent même la guérison, dans certains cas. Dotée d'une solide connaissance livresque, elle sait prescrire les ouvrages qui conviennent à ses patients en fonction de leur pathologie. Elle est connue pour d'autres innovations notables facilitant le contact des handicapés avec le livre²⁶.

On peut citer Sadie Peterson Delaney comme un exemple intéressant dans la mise en place de la bibliothérapie moderne, notamment par ses convictions souvent en avance sur son temps : grâce à elle, le statut du bibliothécaire à l'hôpital, aux Etats-Unis et généralement dans les pays anglo-saxons, est beaucoup plus important qu'en France. En effet, la relation étroite qui existe entre soignants et bibliothécaires, le travail de collaboration qui s'est opéré entre les deux professions à son époque, a permis de faire du concept de bibliothérapie une réalité, et d'introduire bien plus aisément la lecture dans la vie des patients. De nos jours, le bibliothécaire serait au médecin ce que le pharmacien est également pour lui, non un thérapeute, mais un accompagnant à qui incombe la responsabilité d'amener le livre au patient²⁷. Il est possible depuis peu, au Royaume-Uni, de se faire prescrire des ouvrages par un médecin, puis de se les procurer en bibliothèque, la prescription en permettant l'accès gratuit²⁸. Régine Detambel déplore quelque peu ce nouveau statut du livre comme outil strictement thérapeutique qu'elle ne juge pas rendre justice à la véritable fonction créative du livre²⁹. Ce sont autant de visions qui sont à questionner.

1.3 Etat des lieux de la recherche

1.3.1 Un concept sans cesse nouveau, et pourtant plus ancien qu'on ne le pense

²⁶ ALPTUNA Françoise, « Une pionnière de la bibliothérapie : Sadie Peterson Delaney », *Bulletins d'informations de l'Association des Bibliothécaires Français* n°181, p.73-74.

²⁷ HANNIGAN Margaret C., *The librarian in bibliotherapy : pharmacist or bibliotherapist ?* Fichier PDF. <citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.560.7886&rep=rep1&type=pdf>

²⁸ GUÉGUAN Nicolas, « Grande-Bretagne : livres sur ordonnance », *Le Point*, 4/02/2013, 19/11/2013, <www.lepoint.fr/monde/grande-bretagne-livres-sur-ordonnance-04-02-2013-1623675_24.php>

²⁹ DETAMBEL Régine, *Les livres prennent soin de nous : pour une bibliothérapie créative*, Actes Sud, 2015, *op.cit.* p. 12.

Notre réflexion a permis jusqu'ici de mettre en évidence le caractère ambigu de la bibliothérapie, qui le rend difficile à situer, à définir. On la pense récente, c'est-à-dire que la discipline a été reconnue tardivement, le mot aussi, mais d'une certaine manière elle se pratiquait auparavant, et encore maintenant, sans qu'on la qualifie forcément ainsi, par méconnaissance ou refus. Nous le voyons avec l'exemple de Marcel Proust, également avec les auteurs que nous citons en début de mémoire, qui croient en des vertus de la littérature et souhaitent donner au livre un rôle simultané de médecin et de médicament. Victor Hugo, Montesquieu ou Proust sont souvent utilisés comme citations d'ouverture dans les divers articles et ouvrages qui ont été publiés sur le sujet, généralement en introduction pour donner une idée du sujet. Nous avons également évoqué la *catharsis*, dont la définition s'est étendue de la tragédie à tous les domaines de la littérature, et même à d'autres formes d'art contemporaines.

Il s'agit maintenant de s'attarder davantage sur la recherche menée sur la bibliothérapie. Actuellement, l'essentiel de la documentation est parue dans les pays anglo-saxons, qui sont les plus avancés dans le domaine et les plus à même de produire des articles précis, des statistiques avec preuves à l'appui. La pratique bibliothérapeutique aux Etats-Unis s'explique par le fait que la notion de thérapie en tant que pratique médicale est moins réglementée que sur les territoires francophones, et que ses modes d'application sont plus largement étendus, laissant le champ libre à toutes sortes de théories et expérimentations. En France, l'encadrement fait autour des disciplines thérapeutiques par l'Académie Nationale de Médecine permet d'éviter les dérives, mais empêche également l'intégration des médecines non conventionnelles, malgré la directive européenne Collins-Lannoye de 1997³⁰. Les disciplines incluses dans la directive suscitent encore la méfiance et peu de vocations, mais cette méfiance découle d'une rationalité et de l'idée que la médecine traditionnelle, mieux connue, est plus sûre. Cependant, reconnaître et accepter l'existence de ces pratiques permettraient de mieux les réglementer tout en leur offrant une légitimité.

C'est pourquoi la première thèse de médecine qui a permis d'étudier la bibliothérapie sous cet angle, en France, attire l'attention par sa singularité : à ce jour, à part les écrits de Marc-Alain Ouaknin et quelques autres publications isolées, la bibliothérapie s'était peu démarquée et était restée marginale. D'une certaine façon, qu'un futur médecin s'y intéresse montre que les mentalités sont en train de changer, ce que les statistiques qu'il a mises en évidence dans son enquête prouvent : si elle est peu plébiscitée, la bibliothérapie effarouche moins qu'avant

³⁰ Voir le procès verbal, disponible sur Internet, du 29/05/1997, résolution A4-0075/97, sur le statut des médecines non conventionnelles. Sont comprises parmi elles « chiropraxie, ostéopathie, acupuncture, naturopathie, médecine chinoise, médecine anthroposophique, phytothérapie, etc. » A l'heure actuelle, ces médecines dites complémentaires font toujours débat dans le monde médical, et peinent à se faire accepter. Pour l'art-thérapie et ce qu'elle recouvre, le problème est similaire, bien que certains médecins l'emploient en complément de leurs propres suivis et qu'elle ne fasse appel à aucune médication proprement dite. Fichier PDF <www.apma.fr/resolutioneuropeenne1997.pdf>

les médecins, et les effets de la lecture sont plus largement reconnus, grâce aux études que des chercheurs d'université et des médecins d'hôpitaux ont menées.

1.3.2 La lecture prescriptive : théorisation par Pierre-André Bonnet

La première thèse soutenue en France ayant pour sujet la bibliothérapie est celle du médecin Pierre-André Bonnet, en 2009. En 2013, cette thèse fait l'objet d'une réédition, résumant notamment le contenu de l'enquête d'opinion qu'il mène auprès d'une centaine de médecins pour évaluer si la bibliothérapie peut, selon eux, servir de thérapie à part entière auprès des patients. Son étude s'étend également à une enquête qualitative visant à connaître les effets de la lecture, notamment dans le cas de certains troubles mentaux comme la dépression. Assez courte, la thèse est cependant, à ce jour, l'introduction la plus concrète à la bibliothérapie depuis le début des années 2010. Régine Detambel, dans son ouvrage paru en 2015 *Les livres prennent soin de nous : pour une bibliothérapie créative*, décrit par ailleurs les résultats présentés par Pierre-André Bonnet comme succincts et ses interprétations schématiques, ce qui suggérerait que ce travail doit encore être renforcé par d'autres capables d'approfondir encore le sujet voire d'en établir des statistiques réellement concrètes³¹. Pour l'heure, sur les territoires francophones notamment, la bibliothérapie n'est pas assez répandue pour être traitée en termes de chiffres et de données géographiques. Il faudrait aller plus loin en proposant des dispositifs et des aménagements spécifiques, pas seulement dans le domaine des bibliothèques, entendons bien, mais également chez les psychothérapeutes et les travailleurs sociaux, plus ouverts à la question et potentiellement intéressés par des idées d'activités utilisant cette ressource comme outil.

L'auteur définit avec quoi, et comment, on peut faire de la bibliothérapie. La bibliothérapie utilise d'abord trois sortes de livres dans sa pratique :

- D'abord la littérature du répertoire général, autrement dit les romans, les biographies, les fictions.... Ce qui s'inscrit dans une lecture de détente. L'ouvrage n'est pas destiné originellement à soigner, mais le lecteur y trouve un effet bénéfique.
- Les ouvrages plus orientés sur les considérations psychologiques, ou également ouvrages de développement personnel. Ils visent à renseigner sur des questionnements particuliers, à induire une ligne de conduite pour permettre une meilleure hygiène de vie.
- Enfin, les livres d'auto-traitement (ou *self help books* chez les Anglo-saxons).

³¹ DETAMBEL Régine, *Les livres prennent soin de nous : pour une bibliothérapie créative. Essai*. Actes Sud, 2015, op.cit. p. 15-16.

En termes de médecines, il existe trois types de suivis, que Pierre-André Bonnet reprend dans le *Glasgow et Rosen* de 1978, dans le cadre des psychothérapies :

- La bibliothérapie sans contact avec le thérapeute. Seul le matériel écrit est sollicité.
- La bibliothérapie avec un contact minimal avec le thérapeute. En plus du matériel écrit qui est administré, la lecture s'accompagne d'entretiens réguliers avec le thérapeute, des correspondances ou des consultations.
- La bibliothérapie dirigée : le thérapeute accompagne le lecteur sur la base du matériel écrit, et permet d'éclaircir sa lecture en l'orientant³².

A ce jour, Pierre-André Bonnet est le premier à évaluer de façon concrète, à partir d'études anglophones, les effets de la lecture et la pratique de la bibliothérapie en milieu médical. Cela n'est pas aisé, le sujet étant inexistant en France ; il lui fallait alors créer ses propres données pour proposer une étude fiable. Le mérite qu'a eu sa thèse a été surtout de populariser un peu plus ce terme de bibliothérapie, jusqu'alors seulement mentionné par Marc-Alain Ouaknin et pratiquement pas abordé dans les études en sciences sociales et documentaires. Pourtant, il est question de livres, et les bibliothécaires, ainsi que les acteurs de la culture, sans être thérapeutes peuvent avoir un droit de regard sur cette pratique dont leur profession pourrait avoir l'usage. C'est déjà le cas aux Etats-Unis, où le bibliothécaire peut également être bibliothérapeute, tout en proposant, évidemment, un usage différent de la pratique strictement médicale.

En effet, dans la conclusion de sa thèse rééditée en 2013, Pierre-André Bonnet fait mention de « bibliothèques thérapeutiques » existant au Royaume-Uni, qui tiendraient un rôle de pharmacie littéraire auprès des médecins qui ont, depuis peu, le droit de prescrire de la lecture à leurs patients. Cela a pour but de limiter la consommation d'antidépresseurs et de médicaments, ceux-ci ne pouvant guérir tous les maux, notamment de l'âme. Il ne s'agit pas de dire que les médicaments peuvent être proscrits, l'objectif n'étant pas que l'usage de la lecture les supprime (ce serait utopique pour des raisons évidentes). Pierre-André Bonnet évoque également le fait que la lecture serait, comme toute pratique, plus ou moins appropriée chez certaines personnes et qu'elle ne ferait pas effet chez tout le monde, ce qui nuance son étude et n'établit pas la bibliothérapie en solution à tous les maux.

La thèse se plaçant strictement du point de vue médical, Pierre-André Bonnet fait un état des lieux correspondant aux pratiques de la médecine contemporaine, ce qui peut n'avoir, de prime abord, pas de rapport avec notre étude. Cependant, évoquer son travail est inévitable pour aborder premièrement la question, avant de se placer strictement d'un point de vue bibliothéconomique.

³² BONNET P-A, *La bibliothérapie en médecine générale*, éd. Sauramps Médical, 2013, *op.cit.* p 20-21.

1.3.3 La bibliothérapie créative de Régine Detambel

En 2015, paraît un ouvrage définissant pour la première fois la bibliothérapie en tant que discipline à laquelle on peut se former : *Les livres prennent soin de nous : pour une bibliothérapie créative* de Régine Detambel. Faisant suite aux publications de plus en plus nombreuses ces dernières années, en particulier la thèse de Pierre-André Bonnet qu'elle mentionne et l'ouvrage de Marc-Alain Ouaknin paru en 1994 (le premier à introduire le mot en France)³³, l'auteur affiche un positionnement différent de ses prédécesseurs, qui traitaient du sujet dans des champs très distincts ayant rapport à leur propre pratique, religieuse ou médicale. On peut d'ores et déjà constater que Régine Detambel souhaite s'affranchir des conceptions anglo-saxonnes et médicales sur la bibliothérapie et qu'elle promeut une bibliothérapie « à la française », qui ne se contente pas de faire appel à de vagues ouvrages de développement personnel et autre littérature de bien-être. Le sujet de ces types d'ouvrages étant vaste, ils pourront bien faire l'objet d'une prochaine partie pour que nous nous y attardions davantage.

Ce que propose Régine Detambel, en détaillant sa pratique au sein de son livre, c'est une « bibliothérapie créative », faisant appel plus spécifiquement à la littérature de fiction, celle qui n'est pas destinée au départ à soigner. Dans le premier chapitre de son ouvrage, elle affiche ouvertement sa conception par ces quelques mots :

« Or, pour ces motifs précisément, je suis plutôt représentative d'une bibliothérapie littéraire, c'est-à-dire créative, et donc sans aucun rapport avec le biblio-coaching. Magie de la lecture artistique, qui défiera toujours les minces stratégies des « bonheuristes » ! »³⁴

En parallèle de la première vision proposée par le Dr Bonnet, soutenant la vision anglo-saxonne de la bibliothérapie (la seule référence possible jusqu'alors), Régine Detambel se montre plus sceptique vis-à-vis de cette approche purement médicale, qui consiste à faire du livre un outil thérapeutique et à le « prescrire », à plus forte raison si c'est pour délaisser les œuvres de fiction³⁵.

Nous pourrions ici nous livrer à une analyse comparative des positions défendues par les deux praticiens, mettant en relief deux aspects de la pratique qui prouvent qu'elle a bien plus à offrir qu'on peut le croire de prime abord. Mais le fait étant que cela pourrait faire l'objet d'une étude, il nous faut la réduire à son strict minimum pour pouvoir nous attarder sur d'autres

³³ OUAKNIN Marc-Alain, *Bibliothérapie. Lire c'est guérir*, éd. Du Seuil, coll. La couleur des idées, 1994. Marc-Alain Ouaknin est philosophe et écrivain, son œuvre est fortement imprégnée d'une approche talmudique et hébraïque.

³⁴ DETAMBEL Régine, *Les livres prennent soin de nous : pour une bibliothérapie créative. Essai*. Actes Sud, 2015, op.cit. p. 19.

³⁵ *Ibid.*, p. 11.

aspects pouvant enrichir notre réflexion. Cependant, notre opinion est que, tant la position de Pierre-André Bonnet que celle de Régine Detambel sont recevables toutes deux et qu'elles s'adaptent à différents publics. Elles prouvent aussi que la bibliothérapie se décline en divers champs qui ne répondent pas aux mêmes attentes et ne visent pas les mêmes effets, ce qui rend la discipline plus difficile encore à définir et à fixer : le livre est-il simplement un outil au service du soin, ce qui désacraliserait son rôle en tant qu'œuvre et voudrait à toute fin rendre la littérature enfin « utile », ou la remplacer par une littérature délibérément thérapeutique ? Ou alors l'inutilité fondamentale de l'objet littéraire est-il au contraire un argument pour l'inclure dans la thérapie ? C'est un questionnement d'ordre philosophique et littéraire qui, bien que passionnant, n'intéresse pas vraiment le propos.

Le spectre de la littérature telle que la conçoit Régine Detambel recouvre une documentation plus étendue et variée que la littérature purement médicale, psychologique et de développement personnel. Cette dernière propose en effet une certaine hygiène de vie, destinée à améliorer le quotidien des lecteurs, et se pose comme guide pratique qui, selon Régine Detambel, est un positionnement restrictif et ne permet pas l'épanouissement total du lecteur. La lecture de fiction, quant à elle, laisserait plus de liberté, parce qu'elle n'a pas de visée thérapeutique en soi. Chaque bibliothérapeute, en fonction de ses goûts personnels et de sa culture littéraire, du type de public ou d'animation qu'il préfère, a ainsi une manière différente d'exercer et a recours aux genres et supports qu'il connaît le mieux : roman classique ou contemporain, poésie, théâtre, voire la bande dessinée et le manga... C'est également au thérapeute de s'adapter aux goûts de ses lecteurs-patients, tout aussi variés. Le bibliothécaire, sans avoir cette compétence, a la même approche et propose les mêmes supports à ses usagers, ayant également pour objectif d'attirer vers de nouveaux genres et la lecture en général (cela s'inscrit d'ailleurs dans ses missions). Le livre est le médiateur qui noue le lien social entre le bibliothécaire et l'utilisateur : si tous les bibliothécaires ne sont pas conseillers ni même prescripteurs – le mot est sensible – leur tâche est cependant de faciliter l'accès aux documents et de s'adapter aux attentes et aux goûts des lecteurs, qui font ensuite leurs propres choix. Différents facteurs sont alors à prendre en compte : l'environnement (aménagement de l'espace), la documentation proposée, les animations, conférences ou événements culturels...

2. Le livre, un outil à différents usages

Nous avons dans un premier temps proposé une définition la plus approfondie possible du concept de bibliothérapie, ainsi qu'une brève présentation de son histoire et de la recherche sur le sujet. Nous avons vu que de nombreux travaux restent encore à faire sur la question, notamment si cela doit lui permettre de mieux se faire connaître. Cette présentation est restée assez générale, bien que nous ayons fait référence au secteur de la documentation pour démontrer le lien avec notre domaine de recherche. Cette partie, à mi-chemin encore entre la

théorie et la pratique, expose les mécanismes de la lecture et ce qu'en tirent les professionnels des bibliothèques auprès des publics qu'ils visent, d'un point de vue thérapeutique, sociologique voire humanitaire... Notre but est de démontrer que l'on peut faire usage de la bibliothérapie, souvent sans le savoir, simplement lorsqu'on expérimente des projets pour mettre le livre en contact avec la personne, dans la logique qu'il facilite son épanouissement et son émancipation.

2.1 La bibliothérapie, une discipline encore en développement

2.1.1 Le point de vue des bibliothécaires anglo-saxons...

Il y a différents types de bibliothérapies. Rhea Joyce Rubin avait déjà entrepris une classification dans les années 1970, à la parution de son ouvrage *Using bibliotherapy : a guide to Theory and Practice* : un premier type similaire à la pratique du conseil donné par le bibliothécaire, il s'agit d'une bibliothérapie non médicale. Le second type est une science maîtrisée par des professionnels de santé³⁶. D'un point de vue francophone, considérer la bibliothérapie comme une science peut être exagéré, c'est pourtant le cas aux Etats-Unis et l'intention de Rhea Joyce Rubin a été de le démontrer en invoquant la raison suivante : comme toute science, la bibliothérapie a besoin d'un corps de données expérimentales pour prouver qu'elle est effective³⁷. La comparaison entre les pratiques anglophones et francophones nous montre déjà qu'il peut y en avoir autant qu'il y a de pays, de cultures ou encore de catégories de livres. La littérature étant déjà un spectre large et générique, dans laquelle la diversité des productions parvient à s'adapter aux goûts de chaque lecteur, résumer la bibliothérapie et sa pratique à deux grandes catégories semblerait réductrice. Il n'est pas absurde de penser qu'elle puisse s'étendre au-delà.

Elizabeth Brewster, chercheuse de l'université de Sheffield et auteur d'un article sur la bibliothérapie au Royaume-Uni, présente trois pratiques bibliothérapeutiques utilisées en bibliothèque : le recours au développement personnel (ou littérature non fictionnelle), les méthodes dites « créatives » (ou lecture de fictions et méthodes créatives additionnelles, à l'image de ce que préconise Régine Detambel) et la bibliothérapie non formelle (utilisée auprès d'un individu ou d'un groupe d'usagers de la bibliothèque qui obtiennent aide émotionnelle et soutien psychologique³⁸). D'une région à l'autre, selon la politique documentaire, et selon l'individu aussi, ces pratiques répondront à des besoins particuliers ; leur diversité permet de recouvrir plusieurs genres et les préférences des lecteurs. Auteur d'un article intitulé « Books on Prescription » paru dans le *Journal of Hospital Librarianship*, Elizabeth Brewster a aussi rédigé un mémoire de Master en sciences des bibliothèques à l'Université de Sheffield. Daiva

³⁶ Rhea Joyce Rubin, *Using Bibliotherapy : A Guide to Theory and Practice*, 1970, in Jami L. Jones, "A Closer Look At Bibliotherapy", *Young Adult Library Services* p. 25

³⁷ *Ibid.*

Janavičiene, dont nous aurons l'occasion d'analyser le travail, s'inspire de ses recherches pour établir un panorama de la pratique bibliothérapeutique en bibliothèque dans son propre pays, la Lituanie. Evoquer le travail d'Elizabeth Brewster nous permet donc de faire le lien avec l'axe suivant, qui s'intéresse plus spécifiquement à l'usage de la bibliothérapie à l'étranger.

Les travaux de Liz Brewster datent de 2007 et 2009. La bibliothérapie est alors en plein essor au Royaume-Uni, car elle a fait son incursion dans le pays au début des années 2000, après avoir été tardivement exportée des Etats-Unis où elle s'est largement développée. Sa recherche recouvre la pratique de la bibliothérapie dans les bibliothèques publiques, et ceci alors qu'elle était encore émergente, dans la mesure où elle intéressait surtout les médecins, beaucoup moins les professionnels de l'information. Son travail d'investigation explore les opinions des bibliothécaires en lecture publique sur la bibliothérapie de développement personnel et la bibliothérapie créative. Elle examine également leurs points de vue sur le travail en partenariat, le développement du lecteur et la santé mentale dans le contexte des communautés saines et de l'inclusion sociale³⁹. Tout comme nous le faisons pour notre présente recherche, elle a donc choisi d'adopter une approche qualitative pour interroger les professionnels, dans son propre pays. Elle interroge surtout les modes d'application de la bibliothérapie du point de vue des partenariats avec les établissements en santé. En bibliothèque, la bibliothérapie se pratique de manière plutôt informelle dans l'interaction entre professionnel et lecteur, et des animations proposées (tels les clubs de lecture, qui reviennent souvent). Elle est également un outil pour faciliter l'inclusion sociale, des personnes souffrant de troubles mentaux entre autres choses, et des publics habituellement non-lecteurs. Liz Brewster suggère en effet que la prescription de livres par des médecins (telle qu'elle se pratique par ailleurs depuis 2016 en Angleterre) encouragerait les non-usagers des bibliothèques à s'y déplacer⁴⁰. Cette hypothèse peut éventuellement se vérifier, dans la mesure où la bibliothérapie, par sa relative nouveauté, susciterait un engouement temporaire et permettrait de faire le lien entre la bibliothèque et les lecteurs (le livre étant le médiateur). De plus, c'est le médecin qui, en tant que prescripteur de livres, aurait une sorte de monopole : le patient accorde une grande importance à ses conseils, au même titre que le bibliothécaire est reconnu comme un professionnel du livre capable de recommander les bonnes lectures.

Le mémoire mène une réflexion prudente et intéressante sur l'approche bibliothérapeutique du point de vue des professionnels des bibliothèques, en prenant en compte la difficulté de sa définition et les opinions quelque peu mitigées qui rendent sa pratique informelle. Liz Brewster accompagne son travail d'une liste de recommandations pratiques et pour les recherches

³⁸ Liz Brewster, "Books on Prescription : Bibliotherapy in the United Kingdom", *Journal of Hospital Librarianship*, octobre 2009, in *Bibliotherapy in lithuanian libraries : Service Identification and Analysis*, Daiva Janavičiene, 2012.

³⁹ Liz Brewster, 'Medicine for the soul' *Bibliotherapy and the public library*, Master of Arts in Librarianship, University of Sheffield, p. 8

⁴⁰ *Ibid*, p. 51

ultérieures, dans l'usage de la bibliothérapie. Le besoin de faire ces recommandations montre qu'il y a fort à faire pour continuer à la promouvoir, car c'est un domaine qui nécessite encore beaucoup de recherches et des formations adéquates⁴¹.

2.1.2 ... Et dans d'autres pays ?

La dominance de l'outil bibliothérapeutique est essentiellement anglo-saxonne : elle s'étend non seulement aux Etats-Unis, mais également au Canada, et jusqu'au Royaume-Uni. Ces pays sont ceux qui ont su le mieux se l'approprier, ce qui ne leur en donne pas forcément le monopole, en témoigne l'intérêt qu'il suscite dans d'autres pays européens où il émerge. La France est largement retardataire, malgré les travaux entrepris sur le sujet ; le coût des formations proposées et leur rareté constituent un frein notable dans son émancipation. Des pays comme la Belgique ou la Suisse apprennent à la maîtriser, commencent même à mettre en place des dispositifs. Notre connaissance du sujet est mince du fait du peu de documentation que nous trouvons, la plus grosse production existant étant surtout en langue anglaise. Cependant, les tentatives sont là, mais elles ne sont pas toujours mises en avant. Nos sources se reposent toujours essentiellement sur les expériences anglo-saxonnes, qui datent pour la plupart d'une dizaine d'années. Nous nous efforcerons, ici, de citer également au moins un cas d'autre pays, plus spécifiquement sur les modes d'application en bibliothèque publique.

En Lituanie, par exemple, la pratique de la bibliothérapie, dans le pays et en dehors, est en progression : elle commence à devenir une discipline académique à part entière, dans deux universités du pays (l'Université de Vilnius, en tant que spécialité pour les étudiants qui choisissent le programme d'études en sciences de l'information et des bibliothèques, et l'Université de Klaipeda en tant que matière obligatoire en sciences de l'information⁴²). Cependant, dans une étude menée à l'université de Klaipeda par Daiva Janavičiene, directrice du département de Communication, l'auteur précise qu'en tant que service au sein des structures, la bibliothérapie est extrêmement rare. Les bibliothèques sont malgré tout disposées à appliquer des innovations dans leurs services, et un service de bibliothérapie peut figurer dans ces innovations. L'étude questionne surtout la prévalence de ce service dans les bibliothèques publiques lituaniennes⁴³. La problématique posée ici n'est pas d'actualité pour la France qui ne reconnaît pas la bibliothérapie comme discipline thérapeutique, comme sujet

⁴¹ *Ibid.*, p. 61

⁴² "The academic subject of *Bibliotherapy* is taught at two Lithuanian universities : at Vilnius University, as a speciality elective for the students of the study program of *Libraries and Information*, and at Klaipeda University as a compulsory subject in the study program of *Informology*." Daiva Janavičiene, *Bibliotherapy in Lithuanian Public Libraries : Service Identification and Analysis*, Klaipeda University, 2012, *op.cit.* p. 163

⁴³ *Ibid.*, p. 166

d'étude à l'université ou encore comme un service de bibliothèque ; en 2012 déjà, elle commençait seulement à émerger.

L'étude fournit en tout cas des indices intéressants sur la manière de mettre en place un service de bibliothérapie dans ces types de structure : en ayant recours à la collaboration avec des établissements médicaux et des professionnels de santé, en composant des listes thématiques d'ouvrages, ou même simplement en la pratiquant par accident, dans 73 % des bibliothèques où l'étude a été menée. La bibliothérapie n'est pas nommée explicitement, cependant les professionnels l'utilisent involontairement, comme ce peut être le cas en France actuellement. Dans ce dernier cas, les personnes faisant part aux bibliothécaires d'un problème personnel demandent un conseil de lecture sur le sujet, et les bibliothécaires sont à même de leur recommander un document répondant à leurs attentes⁴⁴. Cela semble être compris parmi les dispositifs bibliothérapeutiques, mais à partir du moment où cela est accidentel et non volontaire, nous pouvons en douter. Cela reste intéressant à relever, cependant, la bibliothérapie étant un acte que l'on pratique souvent sans le savoir (tel Monsieur Jourdain faisant de la prose⁴⁵).

La Lituanie est ici un exemple, parmi la rare documentation que nous avons pu trouver sur la pratique de la bibliothérapie à l'étranger, à plus forte raison en bibliothèque publique. Le texte étant écrit en langue anglaise, il a été relativement facile de se le procurer. Pour le reste, nous avons peu d'échos d'expériences faites dans des pays autres que les pays anglo-saxons, mais il ne fait aucun doute que cela existe (en témoignent quelques écrits de langue allemande que nous avons pu croiser⁴⁶).

2.1.3 La lecture et les professions de la santé

De quelle manière les professions de la santé peuvent-elles s'approprier la lecture, dans un cadre non seulement culturel mais également pédagogique et didactique ? Nous pouvons citer, parmi ces professions, les auxiliaires de puériculture qui travaillent auprès d'enfants, dans les services de pédiatrie, et les infirmiers, œuvrant auprès des patients. Du fait de leur contact régulier avec eux, tout l'intérêt est de leur proposer des outils et des animations pour leur divertissement et satisfaire leur besoin d'information, surtout lorsqu'il s'agit de se renseigner sur les traitements qui leur sont donnés et les opérations qu'ils auraient à subir. Nous n'évoquons pas, ici, les bibliothécaires d'hôpitaux : s'ils introduisent la lecture à l'hôpital, c'est dans une visée purement culturelle, et nous avons vu à plusieurs reprises que leur rôle n'est

⁴⁴ *Ibid*, p. 169

⁴⁵ Propos recueilli lors de l'entretien avec un bibliothérapeute, annexe 4, p. 124 et 128.

⁴⁶ Sophia MEYER, *Bibliothérapie : Eine Aktuelle Bestandsaufnahme*, Mainzer Institut Fur Buchwissenschaft, 116 p. 2016

en rien thérapeutique, contrairement à ce qui est le cas aux Etats-Unis, où ils bénéficient d'un statut pratiquement équivalent à celui du pharmacien vis-à-vis du médecin.

Aux Etats-Unis, deux infirmières ont écrit que la littérature jeunesse pouvait être utilisée pour éduquer les patients sur la maladie, les interventions chirurgicales et l'hospitalisation⁴⁷. Les procédés employés sont similaires à ceux qui concernent les bibliothécaires, dont l'objectif est de faire parvenir l'information au lecteur. Le livre est un outil utile et conseillé aux parents et aux infirmières pour aider les enfants à comprendre leur maladie⁴⁸. Les livres jeunesse, notamment les albums qui permettent de faire le lien entre le texte et l'image, créent le plaisir, la curiosité et permettent de répondre en même temps aux questionnements de l'enfant, d'autant plus si l'histoire aborde un sujet auquel il est sensible ; en bibliothèque, certains adultes utilisent ainsi les albums jeunesse évoquant des sujets particuliers pour les expliquer aux enfants de manière didactique et pédagogique. L'erreur serait de censurer ces lectures sous prétexte que l'enfant ne comprendrait pas le sujet de l'histoire, surtout alors que les illustrations sont un formidable recours qui permettent un autre degré de lecture, différent de la lecture par le texte. L'album jeunesse peut également appliquer le principe de double lecture en s'adressant aux adultes : Violaine Martel-Guevara, auteur-illustratrice, aborde le sujet de la prématurité en s'appuyant surtout sur le dessin, utilisant très peu le texte. Elle s'adresse à la fois aux mères et aux enfants concernés par ce sujet, et livre un témoignage bouleversant qui trouve un écho chez ce lectorat : l'identification est une phase importante de l'implication dans une œuvre, comme nous le verrons plus tard⁴⁹. Cela montre également qu'il n'y a pas qu'avec le texte que le lecteur interagit dans le processus bibliothérapeutique : l'illustration peut aussi être un atout, dans la mesure où elle peut, elle aussi, être « lue », à une échelle différente, surtout par la jeunesse qui y accorde plus d'importance, et par les adultes qui y sont particulièrement sensibles.

Dans une autre visée, l'association SPARADRAP conçoit des guides et des prospectus accompagnés d'illustrations pour expliquer aux enfants, pas à pas, les démarches auxquelles ils seront confrontés à l'hôpital. Ces explications, remises gratuitement sur des supports variés comme les fiches, guides et posters, et consultables sur le site Internet de l'association⁵⁰, permettent de rassurer l'enfant sur son parcours et de ne pas le laisser dans l'ignorance, celui-ci ayant besoin de comprendre ce qu'il vit, les raisons de son hospitalisation, les opérations à venir, etc. On note encore une fois l'importance de l'image pour faciliter la compréhension du

⁴⁷ Jami L. Jones, « A Closer Look at Bibliotherapy », *Young Adult Library Services*, p.26

⁴⁸ *Ibid.*

⁴⁹ Le témoignage a été livré par Violaine Martel-Guevara lors de la journée professionnelle du 2 mai 2018, organisé par le SIDOC à l'USSIF de Paris (qui forme des auxiliaires de puériculture), sur le thème du « livre, objet de soin ». Aucune vidéo ni compte-rendu n'ayant, pour l'heure, paru, nous redirigerons le lecteur vers cette présentation de l'un des albums de Violaine Martel-Guevara : Editions L'Harmattan, « *Un conte pour Eva Luna* – Violaine Martel-Guevara », 1 vidéo, 5 min et 17 sec. Youtube : <www.youtube.com/watch?v=zudmhVP3ATU> ainsi que vers l'annexe 2 où se trouve le programme de cette journée ainsi que nos notes personnelles.

texte, l'illustration étant soumise à un souci rigoureux du détail qui permet de ne pas déroger à la réalité (par exemple, l'expression des personnages, le matériel employé...).

Les professionnels de la santé, à plus forte raison du médico-social, ont aussi un usage du livre qu'ils prennent en considération dans leur pratique. Une intervenante de la journée professionnelle ayant eu lieu le 2 mai 2018 à Paris sur le thème du « livre, objet de soin », fait cette remarque : « On ne soigne pas un bébé avec des médicaments mais avec de l'amour et des émotions. Le livre apporte ces émotions⁵¹. »

2.2 Un important processus dans l'activité de lecture

2.2.1 Evaluer les bienfaits de la lecture : une mesure fiable ?

Dans les pays anglo-saxons, de nombreuses études sont parues ces dernières années, fruits du travail de chercheurs d'université ou d'organisations promouvant la lecture, pour prouver que la lecture a des effets positifs et thérapeutiques sur le mental des lecteurs. Depuis 2012, la National Reading Campaign (dont le nom est traduit en français par « Campagne pour la lecture »), une fondation qui a pour mission de faire de la lecture une priorité nationale au Canada et au Québec, a mené de nombreuses études visant à démontrer que la lecture est bénéfique à la santé. Dans un récapitulatif de toutes ces études, elle établit que la lecture développe l'esprit critique, la compréhension d'autrui, l'ouverture d'esprit, qu'elle stimule l'imagination et est source de plaisir pour toute la vie⁵². Elle accompagne ces données de chiffres pour quantifier le constat : les lecteurs de livres ont ainsi plus tendance à se déclarer en bonne ou meilleure santé par rapport aux non-lecteurs (54% contre 44%), en meilleure santé mentale également (63% contre 56%), ils s'impliquent davantage dans l'aide à autrui (42% contre 26%), sont moins pris dans une routine quotidienne (33% contre 39%) et sont plus satisfaits de leur vie (61% contre 57%)⁵³. S'ajoutent à cela les chiffres d'une étude de la Reading Agency, parue en 2009, sur les effets de la lecture sur le stress : lire six minutes par jour « suffit à réduire les niveaux de stress de 60% en ralentissant le rythme cardiaque, en diminuant la tension musculaire et en changeant l'état d'esprit⁵⁴. » Une telle information était loin de laisser insensible en France, preuve en est des nombreux articles de revues populaires

⁵⁰ Association SPARADRAP [en ligne], mis à jour en octobre 2017 [consulté le 2/05/2018], disponible sur : <www.sparadrap.org>

⁵¹ SIDOC : journée professionnelle « Le livre, objet de soin », USSIF, Paris. SPARADRAP : Sandrine Herrenschmidt (auteur et illustratrice) : expliquer les soins aux enfants. Voir annexe 2.

⁵² National Reading Campaign / Campagne pour la lecture, *Qu'est-ce que la lecture nous apporte ?* [en ligne] Canada,, Fichier PDF, 7 p. <nationalreadingcampaign.ca/wp-content/uploads/2013/10/ReadingFacts_fre.pdf>

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ *Ibid.*

qui ont relayé l'information sur le sujet⁵⁵. Ajoutons que les risques de démence sont également réduits de moitié, toujours d'après la National Reading Campaign.

Cette étude canadienne a un but bien défini : inciter la population à lire et à se rendre davantage dans les bibliothèques. Les chiffres de 2012 sur le sujet montraient que celles-ci faisaient face à une désaffection de leurs publics, alors même qu'elles concourent à élever le niveau intellectuel de la population : la culture est la garantie d'une société saine et solide, selon les termes explicites de la National Reading Campaign. Au-delà d'une recherche scientifique, il y a une étude sociologique qui aboutit à une campagne d'incitation à la lecture : il faut trouver une nouvelle raison d'attirer les publics vers la lecture et, par extension, vers les bibliothèques. En mettre en valeur les effets thérapeutiques sont, parmi d'autres, une manière de répondre aux attentes d'un lectorat en même temps soucieux de son bien-être psychologique.

Pierre-André Bonnet, dans le cadre de son travail de thèse, a également mené sa propre enquête sur les effets de la lecture. Il explique :

En utilisant les méthodes d'enquête des sciences sociales, j'ai voulu caractériser l'effet thérapeutique de la lecture, en analysant le discours des personnes déclarant avoir perçu un bénéfice psychologique. Indépendamment de l'ouvrage lu, l'approche choisie n'a pas pour but de quantifier les effets de la lecture, mais d'en découvrir la nature (...). Ce type d'étude est dite qualitative. La question centrale était la suivante : « veuillez préciser en quoi la lecture a été bénéfique pour vous ? »⁵⁶ (...)

Cette recherche, qui s'adressait plus largement aux lecteurs, reposait sur un questionnaire auquel 590 personnes ont répondu, dont les trois quarts (455) déclaraient avoir eu des difficultés psychologiques dans leur vie. Sur ces 455 sujets, 296 ont déclaré avoir lu un ouvrage qui leur a été psychologiquement bénéfique, soit 65%. 80% de ceux ayant eu des difficultés majeures ont lu un ouvrage psychologiquement bénéfique également. Pierre-André Bonnet retire de ces données l'analyse suivante :

Ces chiffres donnent une impression d'« automédication » par la lecture d'autant plus fréquente et efficace que le trouble est grave. Il apparaît que la lecture est bénéfique pour la majorité des personnes, ce qui conforte l'hypothèse de l'existence d'une thérapeutique dans

⁵⁵ OURY Antoine, « 6 minutes de lecture et le stress est réduit de moitié » [en ligne], *Actualitté*, 19/07/2014, <www.actualitte.com/article/monde-edition/6-minutes-de-lecture-et-le-stress-est-reduit-de-moitie/50227>

⁵⁶ BONNET P-A, *La bibliothérapie en médecine générale*, éd. Sauramps Médical, *op.cit.* p.53

*l'interaction au livre et renforce l'idée que la lecture peut être un bon outil de soin*⁵⁷.

Une étude britannique de PLOS One, menée par des chercheurs d'université, s'est intéressée au cas des personnes dépressives⁵⁸. Dans le rapport d'étude rédigé par la suite, ces chercheurs partaient d'abord de deux hypothèses de départ : d'une part que la lecture de livres *self help* permettait aux patients d'améliorer leur humeur et de mieux saisir les causes de leur dépression, contrairement aux patients à qui l'on prescrivait des antidépresseurs, d'autre part que cette thérapie par le livre serait plus acceptable à la fois pour les patients et les thérapeutes. Les résultats prouvent que les personnes ayant lu un ouvrage *self help*, au nombre de 141 sur un total de 281, présentaient des signes d'amélioration par rapport aux 140 autres soumises aux antidépresseurs : leur humeur s'est améliorée, ou du moins ne s'est pas dégradée au cours des douze mois d'expérience. Le pourcentage était moindre pour ceux prenant des antidépresseurs. L'étude conclut également qu'une lecture accompagnée par des entrevues régulières avec un thérapeute a également plus d'effet qu'une lecture menée seule, pour y ajouter une interaction avec un tiers. A noter que la population de personnes ayant participé à l'étude était surtout concernée par une dépression modérée, c'est-à-dire que n'étaient pas pris en compte ceux dont la dépression était jugée faible et les cas les plus sévères, pour qui un accompagnement par la lecture pouvait s'avérer insuffisant. Nous répétons ici que la lecture peut être utilisée en complément d'un suivi, mais qu'elle n'a pas la prétention de guérir ; l'étude rend compte de son efficacité par le fait qu'un accompagnement bibliothérapeutique réduit significativement la consommation d'antidépresseurs, sans la supprimer.

Nous terminons cette réflexion avec le cas pratique de la lecture d'une œuvre en particulier. Ces dernières années, la presse a relayé les résultats d'une étude menée par un chercheur de l'University of Vermont sur les lecteurs de la saga *Harry Potter* : au-delà d'un succès commercial, les thématiques qu'elle aborde incitent à une réflexion plus profonde qui a influencé une génération de lecteurs. L'étude montre ainsi que ce lectorat est plus tolérant vis-à-vis des minorités discriminées aux Etats-Unis⁵⁹. De manière générale, les œuvres à succès de la culture populaire ont une large influence sur les populations qui n'est pas négligeable et sans conséquence. Bien d'autres études corroborent la thèse défendue par cette étude, dont

⁵⁷ *Ibid.*, p. 54

⁵⁸ Christopher WILLIAMS *et al.*, "Guided Self Behavioural Therapy for Depression in Primary Care : A Randomised Controlled Trial", PLOS One [en ligne], PLOS One, janvier 2013 [consulté le 11/03/2018]. 7 p. Fichier PDF. <journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0052735> in Léa GUIDI, « La bibliothérapie, pratique médicale méconnue en France » [en ligne], *Monde du Livre*, *art.cit.* <mondedulivre.hypotheses.org/1700>

⁵⁹ GARY Nicolas, « Homosexualité, immigration : Harry Potter rend les enfants plus tolérants » [en ligne], *Actualité*, 31 juillet 2014 [consulté le 28/05/2018]. <www.actualite.com/article/monde-edition/rowling-detient-la-solution-pour-des-societes-plus-ouvertes-aux-autres/50458>

une de chercheurs italiens qui ont fait appel à des écoliers, des lycéens et des étudiants. Le degré de tolérance s'affirmait cette fois vis-à-vis des immigrés et des homosexuels, bien plus élevé comparé à une personne n'ayant jamais lu la saga. Le lectorat visé est évidemment une génération jeune, de l'enfance à l'âge adulte, en pleine construction identitaire et qui baigne encore dans l'engouement que suscite l'univers de *Harry Potter*⁶⁰.

Evaluer les effets de la lecture est une entreprise difficile, surtout lorsqu'il s'agit de les traduire en données quantifiables. Une étude peut démontrer tel phénomène, une autre le démonter, ce qui empêche les lecteurs de ces études de savoir si elles sont fiables. Nous citons ici quelques études qui ont retenu notre attention, mais de nombreuses autres ont également été produites sur le sujet ; la réflexion est loin d'être exhaustive. Il reste que les effets psychologiques de la lecture sont reconnus et qu'il s'agit, pratiquement, d'un enjeu de santé publique dans les pays qui promeuvent la culture auprès des populations, comme au Canada. C'est également la raison pour laquelle une ONG comme Bibliothèques sans Frontières va intervenir auprès des populations défavorisées, dans certains pays, pour leur apporter la lecture et leur permettre de s'éduquer. Au point de vue sociologique, la lecture a des bienfaits : elle permet l'émancipation, l'épanouissement personnel, et Michèle Petit le démontre largement dans ses ouvrages⁶¹. Au point de vue thérapeutique, elle permet de soigner des troubles mentaux comme la dépression, elle apporte un apaisement et fournit également une occupation. Pour ces études qui mettent en avant la pratique de la bibliothérapie, celle-ci recouvre un champ bien plus large que la simple prescription médicale. Il y a, de surcroît, un enjeu social à y percevoir.

2.2.2 L'activité de lecture : identification, évasion

Pierre-André Bonnet identifie cinq concepts que les répondants à son enquête ont le plus souvent mis en avant, pour justifier les bénéfices de la lecture : « comprendre », réaliser que « je ne suis pas seul », le livre perçu comme une « aide » importante, la lecture apportant un « nouvel angle de vision » et la lecture comme invitation au voyage, à l'évasion⁶².

Ce dernier point nous intéresse, car c'est celui qui revient le plus souvent par rapport à la lecture d'ouvrages de fiction. Mais cela montre également qu'il y a différents processus de lecture qui expliquent l'attrait qu'elle a auprès des lecteurs.

Nous identifions deux besoins du lecteur lorsqu'il lit une fiction, pour en tirer à la fois du plaisir et de l'enseignement : d'abord un processus d'identification, qui consiste en ce qu'il

⁶⁰ CHATELLIER Anaïs, « Selon une étude, les lecteurs d'Harry Potter sont plus tolérants » [en ligne], *Konbini*, 2014 [consulté le 28/05/2018]. <www.konbini.com/fr/entertainment-2/etude-les-enfants-qui-lisent-harry-potter-sont-plus-tolerants>

⁶¹ PETIT Michèle, *Eloge de la lecture : la construction de soi*, éd. Belin, coll. Nouveaux Mondes, 2002.

PETIT Michèle, *L'art de lire ou comment résister à l'adversité*, éd. Belin, coll. Nouveaux Mondes, 2008.

⁶² BONNET P-A, *La bibliothérapie en médecine générale*, éd. Sauramps Médical, 2013, *op.cit.* p. 55

attribue à un personnage, une situation, ses propres caractéristiques et son vécu. Cela lui permet de rentrer complètement dans une histoire et de voyager, ce qui entraîne, en toute logique, l'évasion. Ces deux effets sont primordiaux dans l'appréciation d'une œuvre de fiction, et dans l'évocation qu'elle suscite chez le lecteur. Le bibliothérapeute a recours à ces mécanismes pour justifier l'utilité du livre en tant qu'objet de soin : par ce biais-là, un livre trouvera son lecteur parce que celui-ci y trouve ce qu'il cherche, que ce soient des réponses à des questionnements, un désir de fuite, la conscience qu'il n'est pas le seul à vivre un événement particulier ou, au contraire, le refus de retrouver ce vécu chez d'autres. Comme il y a autant de lecteurs qu'il y a de lectures, le travail du bibliothérapeute est bien plus complexe qu'il n'en a l'air : d'une certaine façon, sans être psychothérapeute, il a une approche de l'individu qui doit lui laisser un temps de réflexion avant de prescrire un choix d'ouvrages qui lui correspondent de près. Il ne s'agit pas de juger le vécu, une situation donnée, mais de s'adapter à l'individu lui-même, de sorte que ce n'est jamais directement à un contexte que l'on se réfère.

Pour Caroline Shrodes, le lecteur se trouve « sous l'impact de la littérature imaginative et est sujet à certains processus d'adaptation ou de développement » qui correspondent aux phases majeures de la psychothérapie : identification, projection, abréaction (tension émotionnelle), catharsis et connaissance⁶³. Elle précise les effets de chaque phase : l'identification et la projection opèrent lorsque le lecteur partage des problèmes communs avec le personnage du livre, l'abréaction et la catharsis opèrent quand le héros résout une situation. La connaissance se manifeste enfin quand le lecteur reflète sa propre situation et s'approprie la solution du personnage⁶⁴. Ainsi la bibliothérapie prend-elle en compte les différentes phases de l'activité de lecture pour permettre au lecteur de trouver un livre qui fera un écho à son propre psychisme.

2.2.3 Utiliser le livre pour évoquer les sujets graves

Caroline Tête, documentaliste en santé, Anne Grellier, cadre de santé, et Marina Rennesson, responsable du service Information et documentation au Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie (CNSPFV), évoquent le rôle de la littérature jeunesse dans les questionnements délicats autour de la mort et du deuil. Dans un article intitulé « La littérature jeunesse pour parler de la mort » paru dans la revue *Cahiers de la puéricultrice*, ces trois professionnelles de santé expliquent l'importance d'accompagner les jeunes en plus des adultes dans le processus de deuil : en appréhendant la conception qu'ils ont de la mort, différente de celle des adultes,

⁶³ « According to Shrodes, the reader "under the impact of imaginative literature, is subject to certain processes of adaptation or growth" which correspond to the major phases of psychotherapy : identification, projection, abreaction and catharsis, and insight." RUBIN Rhea Joyce, *Using bibliotherapy : A Guide to Theory and Practice* (Phoenix, Oryx Pr., 1978), 34 in Jami L. JONES, "A Closer Look at Bibliotherapy", *Young Adult Library Services*, 2006, *op.cit.* p. 25

⁶⁴ *Ibid.*

la relation qu'ils ont avec elle tout au long de leur vie, et l'intérêt d'une sensibilisation par des outils comme le livre⁶⁵. La littérature jeunesse en particulier regorge d'exemples s'appropriant des sujets difficiles comme la maladie, la mort, le handicap et d'autres situations qui trouveront un écho chez le jeune lecteur⁶⁶. L'enfant rencontrant très tôt ces thématiques dans sa vie, les comprendre est primordial pour exorciser, en quelque sorte, la peur qu'elles génèrent.

Contre toute attente, le livre peut être à la fois remède et outil pour aborder les sujets délicats, par le biais de métaphores ou plus directement, souvent en faisant appel à l'image et en sollicitant l'imaginaire du lecteur. Pour Caroline Tête, Anne Grellier et Marina Rennesson, « l'univers du livre doit être proche de celui des jeunes : les œuvres sont centrées sur des personnages jeunes, ancrés dans la même réalité qu'eux. [Elles] permettent d'aller plus loin dans leur développement notamment grâce à la médiation d'un adulte. Ces livres favorisent la construction de leur identité⁶⁷. » Pour proposer une liste thématique de livres jeunesse sur la mort et le deuil, elles « ont mis en place une veille pour repérer les nouvelles parutions de livre jeunesse sur la mort et le deuil à partir de sites spécialisés et des catalogues des éditeurs jeunesse⁶⁸. » Avec cette collaboration, ont émergé une sélection des ouvrages et un comité de lecture composé de professionnels de la documentation et de l'enfance. Attentives au choix sévère dont ces livres font l'objet, les documentalistes ont avant tout l'objectif de proposer une documentation riche et fournie qui puisse, d'une manière ou d'une autre, aider les jeunes dans leur confrontation avec la mort et le deuil. L'article cite, en outre, des cas d'enfants, de différents âges, et d'œuvres qui sont adaptées à leur situation : qu'il s'agisse d'une adolescente de douze ans souffrant d'une tumeur cérébrale qui lira *Padi et l'aventure de la vie*, d'un garçon de neuf ans aimant les histoires d'astronautes qui plonge dans un univers d'étoiles, ou encore d'une fillette de cinq ans, dont le frère est décédé de mort subite du nourrisson, à qui l'on propose de lire *Un Petit frère pour toujours*⁶⁹. Ces exemples servent notre propos, car la bibliothérapie part du principe qu'un ouvrage, dans une situation donnée, peut accompagner le lecteur dans son questionnement et changer complètement sa vie. Cependant, il ne s'agit jamais d'un seul livre, la bibliothérapie fonctionnant dans l'instant et par combinaison : le bibliothérapeute a coutume de prescrire plusieurs livres à la fois, et un même livre qui aura pu aider le lecteur à une période de sa vie, pourra ne plus lui être utile par la

⁶⁵ TÊTE Caroline, GRELLIER Anne, RENNESSON Marina, « La littérature jeunesse pour parler de la mort », *Cahiers de la puéricultrice*, volume 53, n°298, juin 2016, p. 16-20

⁶⁶ MAZIN Cécile, « Harry Potter aide à appréhender la mort et le deuil » [en ligne], *Actualitté*, 7 août 2017 [consulté le 28/05/2018]. <www.actualitte.com/article/edition/harry-potter-aide-a-apprehender-la-mort-et-le-deuil/84236>

⁶⁷ TÊTE C., GRELLIER A., RENNESSON M., « La littérature jeunesse pour parler de la mort », *Cahiers de la puéricultrice*, volume 53, n°298, juin 2016, *art.cit.* p. 20

⁶⁸ *Ibid.*, p. 19-20

⁶⁹ *Ibid.*, p. 20

suite⁷⁰. La lecture, en tant qu'outil d'aide thérapeutique, est en constante évolution comme l'esprit humain, ce pourquoi, pour être efficace, elle doit s'y adapter.

Jean-Louis Bey, psychologue clinicien et thérapeute familial, dans un article intitulé « Les contes de fées, un tremplin pour les enfants victimes de sévices ? » invoque le concept de résilience sur lequel a travaillé le neuropsychiatre français Boris Cyrulnik. La résilience est, en psychologie, un phénomène permettant à l'individu de surmonter un état traumatique. Pour Boris Cyrulnik, la culture, la lecture de romans ou encore les films sont un moyen d'aider les victimes de sévices à se construire « d'autres représentations⁷¹ ». Jean-Louis Bey préconise ainsi l'usage du conte de fées dans ses thérapies, notamment parce que les contes de fées « imprègnent, inconsciemment, l'esprit des enfants dont ils baignent l'imaginaire, de représentations de procédures de résilience qui sont totalement différentes de celles qui sont aujourd'hui proposées par les modèles thérapeutiques⁷². » Dans une société tenant à ce que les enfants soient le plus tôt possible débarrassés des croyances exaltant leur imaginaire, pour atteindre un esprit cartésien et une maturité psychique, les démarches thérapeutiques trouvent souvent leur origine dans des systèmes de croyance scientifiques, mais beaucoup moins dans la fiction⁷³. C'est moins la lecture de ces contes que la faculté de création et d'imagination qu'ils engendrent qui intéresse, ici, ou disons plutôt que la manière de les lire, de les raconter, influence leurs effets thérapeutiques voire cathartiques. Il n'est pas forcément nécessaire de cibler un récit correspondant au vécu de l'enfant victime de sévices, mais de l'aider à enclencher le processus de résilience⁷⁴. Le conte est fréquemment utilisé en psychanalyse comme un outil riche d'interprétations, comme en témoignent les écrits de Bruno Bettelheim et de Sigmund Freud. On trouve aisément des articles paraissant dans des revues psychologiques qui évoquent la question des contes et de ce qu'ils peuvent apporter en termes de reconstruction aux patients.

2.3 La bibliothèque, accès à la culture, à l'émancipation, au bien-être

2.3.1 Faciliter l'éveil et offrir un espace de détente : l'accueil du public, des écoles, des enfants...

⁷⁰ Nous avons posé cette question aux deux bibliothérapeutes de notre enquête : « pouvez-vous citer l'exemple d'un livre que vous avez déjà prescrit, dans une situation donnée ? » L'un d'eux a répondu qu'un livre seul n'était pas suffisant, qu'il n'existait pas un livre précis bénéfique à un individu, dans la mesure où il en prescrit plusieurs à chaque séance. Tous deux prescrivent, en effet, plusieurs ouvrages à la fois, tablant plutôt sur la combinaison que sur un seul contenu. Voir annexe 3 et 4, p. 100 et 116.

⁷¹ Jean-Louis Bey, « Les contes de fées, un tremplin pour les enfants victimes de sévices ? », *Thérapie familiale* 2011/4 (Vol. 32), p. 437-455

⁷² *Ibid.* p. 442

⁷³ *Ibid.*

⁷⁴ *Ibid.* p. 451

La bibliothèque à l'époque contemporaine est un lieu d'accueil qui, en théorie, est ouvert à tous. C'est du moins l'effort vers lequel elle tend, à travers les projets qu'elle met en œuvre au XXI^e siècle pour se rendre attractive auprès de tous les publics. Les premiers d'entre eux, pour citer les plus évidents, sont les animations, qui viennent souvent compléter les collections proposées au public en les employant comme outils, en les mettant en valeur (par exemple, en matière d'aménagement, sur un présentoir). La plupart des animations sont essentiellement destinées aux enfants : elles ont pour but d'initier au livre et à la lecture, de provoquer chez l'enfant le goût de la lecture en lui faisant découvrir les différentes facettes du livre. L'heure du conte, une pratique assez ancienne en bibliothèque, s'investit de cette tâche, mais est appelée à se renouveler, les publics ne se ressemblant pas de génération en génération : du fait des problématiques actuelles, des innovations technologiques, de l'évolution des mentalités, etc., elle doit suivre le rythme et adapter ses formules.

En soi, les animations en bibliothèque sont variées et vont des plus traditionnelles (comme l'heure du conte) aux plus exceptionnelles (des partenariats avec des festivals, par exemple, des conférences, expositions temporaires, invitations d'auteurs...). L'intérêt est de faire de la bibliothèque un lieu constamment vivant pour son public, tout en lui donnant, par-là même, l'occasion de se détendre.

Nous nous intéressons plus spécifiquement au public jeunesse, les animations proposées pour ce public étant les plus diverses. De notre point de vue, l'organisation d'animations faisant usage de la bibliothérapie permettrait à la fois d'être plus inventif et de faire face à des opinions moins complexes que pour un public adulte ; les activités d'éveil y sont pleinement propices, l'intérêt étant d'aider l'enfant à s'épanouir grâce aux livres. En soi, il s'agit déjà de bibliothérapie, même si cela ne se qualifie pas ainsi.

Dans un cadre qui n'est pas celui de la bibliothèque mais du CDI, les professeurs-documentalistes saisissent l'importance de la bibliothérapie dans le contexte pédagogique : d'abord pour stimuler la créativité, ensuite pour aider l'adolescent à se sentir mieux, alors qu'il est en plein développement. Pour les plus jeunes, les bibliothécaires ont également ce rôle : les accueils de classe sont l'occasion d'initier des activités autour du livre ; cela a quelque chose de récréatif qui permet de faire une parenthèse dans la vie quotidienne, par rapport aux contraintes scolaires notamment. Tout en restant un lieu d'enseignement, la bibliothèque parvient à ne pas le faire paraître, en aménageant un espace qui permet au jeune public de se sentir à l'aise et en offrant une certaine liberté. L'objectif est de donner envie de revenir par la suite, avec la famille, car le lieu en lui-même donne un sentiment de sécurité à l'enfant.

Aurélie Louvel approuve ce parti pris de considérer qu'« à partir du moment où il y a des enfants et des livres, on peut adapter [la bibliothérapie] en bibliothèque, toutes les conditions sont réunies !⁷⁵ » Travaillant sur l'appropriation de l'espace au sein du CDI, elle souhaite faire

⁷⁵ BLAST Clémence de, « Le Havre : quand la lecture apaise les enfants », *Livres Hebdo* n°1151, 24/11/2017, p. 34

du CDI « un refuge pour les élèves un peu isolés⁷⁶. » Elle s'est spécialisée dans la bibliothérapie jeunesse, et donne des formations en Suisse pour apprendre aux bibliothécaires à aménager un espace thérapeutique, animer des ateliers et conseiller les enfants et adolescents⁷⁷. A Nice également, des collègues ont repris l'idée au sein de leurs propres CDI, collaborant avec des professeurs et préparant des listes thématiques de lecture susceptibles d'attiser l'intérêt des élèves⁷⁸. Si cela commence à s'appliquer dans ces espaces, si cela commence également à intéresser les documentalistes et les professionnels de santé qui croient que la lecture est bénéfique aux enfants en bien des aspects, alors il est également possible de l'envisager dans l'espace de la bibliothèque. C'est le succès de ce type d'opération, qui semble pour le moment fonctionner, qui détermine son efficacité et en dévoile l'intérêt. Il est sûrement plus facile, pour le moment, de l'appliquer sur des publics spécifiques comme celui des adolescents, et le défi serait plus grand pour les bibliothèques publiques qui accueillent des publics plus variés.

2.3.2 La bibliothèque au cœur des grands enjeux : offrir l'accès au livre au plus grand nombre

L'illettrisme et toutes les formes de handicap sont un enjeu majeur pour la lecture publique en France, preuve en est qu'elle occupe une grande part dans le rapport qu'Erik Orsenna a produit début 2018, ayant été nommé ambassadeur de la lecture par la Ministre de la Culture Françoise Nyssen.

En lecture publique, les acteurs regorgent déjà d'imagination pour rapprocher ceux qu'ils appellent « les publics empêchés de lire » des structures documentaires. Il n'est pas seulement question des ouvrages, lesdites structures s'étant élargies à d'autres supports audiovisuels et artistiques (DVD, CD, et plus récemment les jeux vidéo et Internet, qu'elles se doivent d'approprier). Pour certains professionnels comme le conservateur et ancien chartiste Philippe Munsch, cette appellation de « publics empêchés » est discriminatoire, qu'elle recouvre ou non une réalité et se veuille le plus neutre possible, parce qu'elle insiste sur l'exclusion dont sont victimes ces publics et les caractéristiques qui les distinguent du reste de la population. Auteur d'un mémoire pour le diplôme de conservateur de l'ENSSIB intitulé *Combattre l'illettrisme en lecture publique*, il suggère l'emploi d'expressions plus neutres encore et un effort lexical en conséquence, qui permettent de considérer ces publics de manière neutre. En 2011-2012, 2,5 millions de personnes étaient en situation d'illettrisme, soit 7 % de la population âgée de 18 à

⁷⁶ *Ibid.*

⁷⁷ LOUVEL Aurélie, *Bibliothérapie Jeunesse* [en ligne], modifié en 2018 [consulté le 6/01/2018]. Disponible sur : <bibliotherapie76.wixsite.com/blog>

⁷⁸ JULIEN Aurélie, « Lire délivre : la bibliothérapie au service du bien être », *Ludomag.com*, 8 avril 2018 [consulté le 8/04/2018]. 1 vidéo, 9 min. <www.ludovia.com/2018/04/lire-delivre-la-bibliothherapie-au-service-du-bien-etre/>

65 ans vivant en France métropolitaine et ayant suivi une scolarité sur le territoire⁷⁹. Comme autres populations s'insérant dans l'appellation de publics empêchés, on trouve les personnes handicapées physiques et mentales, les prisonniers et les personnes hospitalisées pour une longue durée. Cela représente tout un enjeu pour la lecture publique qui cherche à atteindre ces publics : aussi ces dernières années, se sont développés des concepts comme la bibliothèque « hors les murs », les espaces Facile à Lire et à Comprendre (FALC), les bibliothèques vivantes... Autant de dispositifs originaires d'autres pays, notamment ceux du nord de l'Europe qui innovent en la matière. Leur application est plus difficile en France, car ce qui est nouveau met souvent du temps à se faire accepter, mais des tentatives ont déjà été observées avec souvent des résultats probants. C'est le cas en Bretagne : la structure régionale pour le livre Livre et lecture en Bretagne, qui se préoccupe de mettre le livre à disposition des publics éloignés, a repris le concept du « Facile à lire » pour l'installer au cœur des bibliothèques publiques en Ille-et-Vilaine⁸⁰. Ces espaces proposent des ouvrages accessibles aux personnes qui ont des difficultés en lecture, afin de leur proposer une littérature spécifique et désacraliser le livre. La démarche nécessite une certaine présentation : ouvrages de face sur des mobiliers spécifiques, immédiatement visibles dans l'espace documentaire... Le dispositif est vivant, il peut se déplacer et il faut l'animer. Aussi, pour se rendre populaires, ce sont souvent aux partenariats qu'on a recours, avec les structures, les associations et les animateurs⁸¹. De plus en plus, le système se répand, jusque dans les prisons et dans les lieux où la lecture n'avait auparavant pas sa place. De cette manière, le terme de « bibliothèque publique » en France peut commencer à prendre tout son sens. Pour le moment, il n'existe pas d'édition spécialisée dans le Facile à lire, en espérant que cela ne saurait tarder pour ceux qui le promeuvent.

Reste toujours le problème des noms, ce que souligne l'article du BBF sur la prévention et la lutte contre l'illettrisme en Bretagne : en France, les bibliothécaires n'osent pas forcément appeler les choses par leur nom par peur de la discrimination et des malentendus⁸². Cela pose moins problème dans les pays du nord où ces dispositifs ont eu beaucoup plus de facilité à s'installer. C'est également une question de culture et de mentalité, qui explique que chaque pays ne fonctionne pas au même rythme et que sur le territoire français, la nouveauté attirera plus de circonspection, d'où le problème que rencontre la bibliothérapie actuellement, car ce qu'elle propose incite à la prudence. C'est la raison pour laquelle la sensibilisation par des conférences, la publication d'articles, etc., contribuerait à la faire mieux accepter, en partie.

⁷⁹ MUNSCH Philippe, « Combattre l'illettrisme en lecture publique », dossier « Publics empêchés : lever les obstacles », *Bulletin des Bibliothèques de France* n°11, février 2017, p. 135-136

⁸⁰ GUILLERMOND Etienne, « Dossier : Lire, comprendre, exister... », *Vivreensemble*, Unapei, n° 136, septembre-octobre 2017, p. 6-13

⁸¹ LOQUET Christine, « Prévention et lutte contre l'illettrisme en Bretagne », dossier « Publics empêchés : lever les obstacles », *Bulletin des Bibliothèques de France* n°11, février 2017, p. 105.

⁸² *Ibid.*

On peut également compter sur d'autres formes de lecture qui voient le jour, par exemple dans la région des Pays de la Loire, où l'oralité fait son retour dans la culture de l'écrit avec la bibliothèque vivante : tout comme le FALC, ce concept provient des pays scandinaves, plus particulièrement du Danemark. Il existe très peu de documentation sur le sujet, du fait de son caractère récent : basé sur le constat que la société faisait de plus en plus face à des violences racistes, les bibliothèques, dont l'une des missions est de permettre l'ouverture à autrui, partent du principe que les stéréotypes ne résistent pas à la rencontre entre les personnes. Aussi le livre en tant que tel ne se résume-t-il pas à un objet, mais à une personne racontant son histoire, un livre vivant, face à un public. Le cadre est la bibliothèque : le récit raconté est souvent difficile, en rapport avec un vécu, et demander aux personnes narratrices de se livrer n'est pas une mince affaire, ce qui rend le dispositif malléable et ouvert à l'imprévu. A Nantes, en novembre 2017, c'est sur la thématique des migrants qu'une telle animation a été prévue, donnant des résultats probants. Plus récemment, en mai 2018, la bibliothèque a relancé la manifestation sur le thème de mai 1968. Bien que la bibliothèque ne soit pas une entité flexible ni fluide, et que le dispositif soit des plus difficiles à maintenir, le concept a du succès et se répand, dans un contexte où les médias et les populations s'intéressent aux migrants qui arrivent en France pour s'éloigner des conflits dans les pays du sud⁸³.

2.3.3 Le contexte humanitaire et la lutte pour la diffusion : Bibliothèques sans frontières et les migrants

La sociologue Michèle Petit s'est beaucoup intéressée à la diffusion de la lecture au plan humanitaire. Elle a notamment écrit un livre sur les « passeurs de livres », des personnes transmettant le goût de la lecture et ouvrant des bibliothèques dans les pays défavorisés ou en proie aux conflits armés⁸⁴. Sous sa plume, la lecture apparaît comme un outil salvateur, qui permet aux personnes malades et en difficulté de trouver une échappatoire. Cependant, elle se défend d'employer le terme de bibliothérapie, qui ne lui semble pas concorder avec sa réflexion ; bien qu'ayant développé dans *Eloge de la lecture : la construction de soi* une réflexion autour de la lecture thérapeutique, elle affirme une nette séparation entre la diffusion à but culturel et la bibliothérapie au sens strict, qui semble considérer le lecteur comme un malade⁸⁵. La lecture peut faire du bien, mais il n'est pas forcément nécessaire de l'employer

⁸³ Nous tenons ces informations d'une journée professionnelle à laquelle nous avons assisté le 13 avril 2018 à Laval, sur le thème de « la lecture, émancipation ou aliénation ? » Bien que n'ayant pas de rapport direct avec la bibliothérapie, les sujets abordés s'en rapprochent et nous avons tenu à les inclure dans la réflexion. Aucun compte-rendu n'a été produit sur cette journée et la manifestation n'a pas été filmée ; nous ne pouvons donc y conduire directement le lecteur ni l'inclure dans notre bibliographie. Cependant, le programme et les notes de cette journée se trouvent en annexe 1.

⁸⁴ PETIT M., *L'Art de lire ou comment résister à l'adversité*, éd. Belin, coll. Nouveaux Mondes, 2008.

⁸⁵ *Ibid.*, p. 18

comme thérapie dans toutes les situations : lorsqu'il s'agit de diffusion humanitaire, c'est avant tout dans un but d'épanouissement et de confiance entre passeurs et lecteurs. Cela n'a pas empêché les ouvrages de Michèle Petit d'inspirer d'autres écrits sur la bibliothérapie ; elle est systématiquement citée dans les travaux de recherche autour de la lecture comme outil thérapeutique ou encore sociologique – c'est d'ailleurs en introduisant les travaux de Michèle Petit dans le nôtre que nous pouvons introduire un paragraphe sur la diffusion de la lecture en milieu humanitaire⁸⁶.

Michèle Petit ouvre toute une réflexion autour de la diffusion de la lecture qui est par ailleurs la vocation des bibliothèques, leur principale mission au XXI^e siècle. Nous évoquons tous les types de bibliothèques, de la lecture publique aux bibliothèques dites « hors les murs ». Internet commence également à être perçu comme un formidable outil de diffusion via les plateformes de prêts de livres numériques, qui expérimentent aussi d'autres supports et manières de lire : livres en braille, livres audio... Mais le livre ne peut rester limité aux bibliothèques en tant que bâtiments, tous les publics ne pouvant y accéder pour diverses raisons, et tout le monde n'a pas accès à Internet. Il faut donc avoir recours à un moyen tiers, qui consiste à amener le livre à la rencontre de lecteurs potentiels, qui autrement ne se rendraient pas d'eux-mêmes à la bibliothèque.

C'est l'idée qu'a eue Bibliothèques sans Frontières, une ONG créée en 2007 dont l'objectif est de permettre aux plus démunis de s'informer et de s'éduquer, notamment dans les pays du sud et auprès des migrants. Le droit fondamental à l'information, l'éducation comme levier central d'émancipation et de développement, le partenariat et la co-construction de projets avec les acteurs locaux, la diversité culturelle comme richesse à préserver, et l'innovation au cœur de tout projet de transformation sociale : telles sont ses valeurs⁸⁷. L'idée est bien de considérer que la culture est un facteur déterminant d'épanouissement et de développement, et le livre et la bibliothèque en sont d'importants médiateurs ; ils doivent donc être accessibles à tous sans distinction d'origines et de cultures, selon les principes éthiques de l'ONG. En matière d'innovation, BSF repense la bibliothèque, et crée l'Ideas Box, une médiathèque en kit qui peut se déployer et se déplacer d'un lieu à l'autre. Sur le terrain, elle est installée en l'espace de vingt minutes avec une équipe de quatre personnes, et occupe un espace entier afin de créer une médiathèque temporaire. Le système, imaginé par Philippe Starck, est

⁸⁶ L'occasion de revenir sur la polémique des accusations de plagiat de Michèle Petit à l'encontre de Régine Detambel : dans la première édition parue en 2015 chez Actes Sud, *Les livres prennent soin de nous*, de nombreux passages reprenaient les propos de la sociologue dans deux de ses ouvrages, *Eloge de la lecture* et *L'Art de lire*, sans y faire explicitement référence. La réédition de 2017 du livre de Régine Detambel aux éditions Babel présente une version corrigée et remaniée, redirigeant cette fois-ci le lecteur vers les ouvrages de Michèle Petit. Pour en savoir plus, lire l'article de Hubert Prolongeau sur le site Internet de *Télérama*, le 11/05/2015, « Plagiat chez Actes Sud : la bibliothérapie, ça donne des envies de copie ? » [consulté le 31/05/2018]

⁸⁷ *Bibliothèques sans Frontières* [en ligne], 2007, 2018, disponible sur : <www.bibliosansfrontieres.org/bsf-org/association/#valeurs>

astucieux et intuitif ; il offre du matériel informatique, une connexion gratuite à Internet, des supports et contenus audiovisuels, des jeux (de société ou vidéo), près de 250 livres papier et 50 liseuses électroniques, des applications pédagogiques, du matériel d'arts plastiques, une scène pour faire du théâtre et de la musique. L'Ideas Box met à disposition tout ce dont le public a besoin pour s'informer, s'éduquer et se divertir⁸⁸.

3. Quelles applications en bibliothèque : stratégies et diffusions

Ceci étant le dernier axe de notre réflexion, nous y donnerons des exemples plus concrets, si possible, et ferons part des hypothèses et propositions de mises en application de la bibliothérapie que nous avons pu réunir. Cependant, il faut noter que les exemples pourront être moins fournis et les références moindres par rapport aux précédentes pistes ; les écrits sont encore peu nombreux et la bibliothérapie n'est, en France, qu'une théorie qu'il paraît difficile de concilier à une action pratique, surtout en lecture publique. Bien que l'ayant suffisamment répété, le faire entendre cette fois encore permettra de comprendre que nous privilégions la qualité à la quantité et qu'en l'occurrence, cette partie sera moins longue que les autres. Elle sera également la transition qui nous amènera à notre étude de cas, aussi les exemples donnés sont volontairement peu précis pour être une mise en bouche de l'étude dont nous faisons le compte-rendu, et des témoignages présents en annexe du mémoire.

3.1 Un filon exploité par la filière commerciale

Nous n'avions que vaguement évoqué le sujet des éditeurs et des libraires, jusqu'alors, alors qu'ils ont tout autant leur importance dans le succès relatif que rencontre la bibliothérapie aujourd'hui. De plus, c'est la production éditoriale et les propositions des libraires qui influencent également les professionnels de la documentation dans leurs choix, pour enrichir et renouveler leurs collections. Chaque bibliothèque a une politique d'acquisition qui lui est propre en fonction du public qu'elle dessert et de sa politique documentaire (raccourci en « poldoc » dans le vocabulaire documentaire). Les libraires et les éditeurs auront tendance à se montrer beaucoup plus intéressés et enthousiastes sur l'engouement que suscitent les productions se revendiquant de la bibliothérapie, ou s'y rapportant, et les écrits étant plus nombreux ces dernières années sur le sujet, cela peut conduire à débloquer une situation qui existe depuis des années en France, tandis que dans les pays anglo-saxons la recherche avance dans le domaine : la bibliothérapie est en stagnation, et peu de choses se

⁸⁸ « Découvrez l'Ideas Box », *Ideas Box* [en ligne], Bibliothèques sans Frontières, 2018 <www.ideas-box.org>.

DELECOURT Nadège, *Le livre comme soutien psychologique*, Université de Nantes, IUT La Roche-sur-Yon, février 2016.

font pour la faire connaître et la promouvoir⁸⁹. Qu'elle soit plus médiatisée ces dernières années a permis de susciter quelques vocations, et laisse espérer qu'elle trouve plus de partisans à l'avenir, d'autant plus que son champ d'action est riche de promesses et d'enrichissement pour toutes les professions qui la pratiquent (médecins, travailleurs sociaux, professionnels du livre et bien d'autres).

3.1.1 Stratégie éditoriale

Ces dernières années, de nombreux ouvrages, catégorisés dans le développement personnel mais pas seulement, ont paru, dans le but de fournir à un certain lectorat des recettes de bien-être. En soi, parce que nous vivons dans une société contemporaine où la quête de bonheur est de plus en plus prégnante, c'est dans les livres que nous commençons à chercher, et les maisons d'édition ont saisi l'occasion pour produire un grand nombre de productions sur ce thème. La littérature générale n'est pas exclue : elle est utilisée, aujourd'hui, d'une nouvelle façon, interprétée sous un nouvel angle de vue, et les parutions contemporaines sont axées sur une introspection, un désir de se dévoiler, à la fois pour que le lecteur manifeste son empathie et pour extérioriser, par l'écriture, son propre malaise. Alexandre Gefen analyse cela de plusieurs façons : les récits personnels se sont accrus ces dernières années, selon les statistiques de la BnF (de 705 dans les années 1970 à 9500 aujourd'hui), dont plus de la moitié sont écrits à la première personne. Là-dessus, c'est toute une réflexion sur la notion d'individualisme en littérature qui existe depuis le XVIII^e siècle. Il y a, à la fois, une quête de visibilité et de singularité, une exhortation à se dévoiler aux autres, qui se font plus prégnantes dans le paysage littéraire français depuis quelques années⁹⁰.

Les ouvrages de développement personnel, et ceux de *self help* en particulier, enjoignent généralement de faire un travail sur soi pour améliorer la qualité de vie. Largement vulgarisés, des spécialistes dénoncent d'ailleurs leurs conseils « d'une platitude absolue », qui incitent à « être soi-même », « s'épanouir », souvent dans n'importe quelle situation⁹¹. Dans un reportage de l'émission *Bonjour docteur* (rebaptisé aujourd'hui *Allô Docteurs*), diffusé sur France 5 en 2011, la bibliothérapie était déjà perçue à travers ces types d'ouvrages, utilisant,

⁸⁹ Le mémoire de Sylvie Turckheim-Pey, *La bibliothérapie : aspects et applications*, soutenu en 1984 dans le cadre d'un cycle de perfectionnement à l'ENSSIB, donne une conclusion qui évoque la situation dans laquelle nous nous trouvons actuellement : les bibliothèques, à plus forte raison celles des hôpitaux, sont peu enclines à faire usage de la bibliothérapie car les professionnels ne se sentent pas concernés ou considèrent qu'elle se limite à un usage strictement thérapeutique, c'est-à-dire dans la démarche de soin d'un malade. Toute la question est de savoir si la situation est réellement la même aujourd'hui (car déjà, à l'époque, quelques bibliothécaires s'intéressaient à la bibliothérapie mais aucun cas concret n'était recensé) ou s'il y a eu une évolution depuis.

⁹⁰ GEFEN Alexandre, *Réparer le monde*, éd. José Corti, 2017, *op.cit.* « Ch. 1 : La quête de visibilité »

⁹¹ RATOUIS Alix, « Pourquoi lisons-nous des livres de développement personnel » [en ligne], interview de Nicolas Marquis, *Le Point*, 28 avril 2014, <www.lepoint.fr/societe/pourquoi-lisons-nous-des-livres-de-developpement-personnel-28-09-2014-1867320_23.php>

d'après les termes du journaliste, « souvent les mêmes recettes : une dose de réponses à des questions générales, une grosse pincée de cas pratiques, et des conseils pour lier le tout⁹². » Les thématiques abordées sont variées et se résument d'ailleurs entièrement dans des titres évocateurs (une stratégie d'ailleurs efficace pour attirer le lecteur directement vers ce qu'il veut) et, selon Régine Detambel, assez convenus, qui présupposent des guides pratiques destinés à délivrer une solution à une manière d'être, une quête de soi et de changement. D'autres thématiques ont également rapport avec la douance (ou HPI : haut potentiel intellectuel), un handicap, des troubles plus ou moins en rapport avec la psychologie, qui s'empare activement de la tendance et alimente des débats actuels (leur médiatisation y aidant).

Il n'y a pas seulement la littérature de développement personnel qui donne des recettes du bonheur à un public en demande de solutions pratiques, mais également la littérature de fiction, et un genre en particulier, à la mode ces dernières années : le genre *feel good*, originaire des Etats-Unis (à savoir d'ailleurs que ces tendances sont souvent inspirées par les Anglo-saxons), qui proposent divers romans, bandes dessinées ou autres supports dont les intrigues ont généralement les mêmes ressorts : une situation initiale où le héros prend conscience qu'il aspire à autre chose, un voyage, des rencontres, des péripéties qui aboutissent à une fin avec une morale similaire d'une histoire à l'autre, à savoir que le héros trouve à la fois le bonheur et une raison d'être (les deux allant ensemble). Ces intrigues, très simples dans leur construction et leur style d'écriture, semblent fonctionner auprès des lecteurs, puisque leur objectif principal est d'apaiser et voir le monde d'une manière plus optimiste. Généralement, la raison pour laquelle on plébiscite ces ouvrages tient à leur légèreté et leur simplicité. Cette combinaison contribue au succès d'un genre qui, tout juste introduit en France, quelquefois décrié comme étant une littérature pauvre et surtout commerciale, reste à interroger quant à l'effet qu'elle suscite, les attentes qu'elle satisfait⁹³.

Par-là, lorsque nous interrogeons les pratiques commerciales des éditeurs et des libraires, nous interrogeons également les pratiques documentaires des bibliothèques. La question qui revient lorsque nous les interrogeons sur leur rôle est celle-ci : faut-il proposer un fonds documentaire qui réponde à une demande particulière du public, généralement influencée par les publications proposées par les maisons d'édition, ou la bibliothèque doit-elle être garante

⁹² ALLODOCTEURS (rédaction), « Bibliothérapie : guérir grâce aux livres » [en ligne], Allodocteurs.fr, 17 mai 2011, 28 août 2015 [consulté le 29/05/2018]. <www.allodocteurs.fr/bien-etre-psycho/arts-et-sante/bibliothherapie-guerir-grace-aux-livres_3996.html>

⁹³ Nous n'avons trouvé aucune documentation sur la question qui permette d'étudier le phénomène, somme toute très récent. Il est relayé par certains articles de revues comme *Livres Hebdo*, qui indiquent que la tendance s'inspire des « feel good movies » ; le phénomène intéresse aussi pour la présence durable de certains romans dans le trio de tête des meilleures ventes, à l'image du livre de Raphaëlle Giordano, *Ta deuxième vie commence quand tu comprends que tu n'en as qu'une*. Quelquefois, ces fictions tissent un lien étroit avec le développement personnel dont elles reprennent les recettes et lignes de conduite.

d'une certaine littérature qui n'aurait pas pu se faire connaître par un autre biais, plébisciter des auteurs méconnus et mettre en avant d'autres cultures ? C'est une question complexe, et chaque bibliothèque fonctionne sur un mode différent, employant des stratégies diverses, optant ou non pour une solution de facilité, surtout en fonction de son budget et de sa politique documentaire. Le rôle de la bibliothèque est d'abord de se tenir informée des dernières parutions, de pratiquer une veille sur Internet et dans les revues, et de faire une sélection dans les choix pour proposer des nouveautés qui s'adaptent d'abord à leurs publics, et ne s'attachent pas obligatoirement à étudier et se procurer les succès de librairies. Chaque bibliothèque aura un public distinct, plus ou moins large, qui ne se ressemble jamais tout à fait⁹⁴.

3.1.2 Une réponse à l'intérêt grandissant des publics : un phénomène social

Si ces livres rencontrent autant de succès, nous partons du principe que c'est parce qu'il y a une raison précise. Qu'ils ne fassent qu'utiliser la notion de bibliothérapie à des fins commerciales ou non, ils répondent à un besoin actuel : celui qu'ont les lecteurs d'être acteurs de leur vie, de façonner leur bonheur. Ces livres sont généralement mieux à portée du lecteur que les psychothérapies classiques ; ils permettent d'entreprendre un travail seul sur soi-même, de prendre le temps de la lecture, de l'interprétation et de l'appropriation. Si le contenu semble ne pas être aidant en lui-même, mais que le lecteur a l'impression d'y trouver son compte, alors le procédé est peut-être plus profond, ce qui explique que ces ouvrages fassent autant recette.

Une bibliothérapie peut se pratiquer seul, à condition de bien maîtriser l'outil. Dans la plupart des cas, la présence d'un médiateur est nécessaire pour créer le lien et poser les bonnes questions. Nathalie Palayret, bibliothérapeute à Saint-Nazaire (44), a exercé pendant vingt-cinq ans la profession de bibliothécaire. De son expérience, elle retire que « la première question n'est jamais la vraie question » : une personne venant demander conseil dissimule un besoin plus profond qui se dévoile en posant, en retour, les questions qui permettront d'y répondre⁹⁵. Elle s'intéresse également aux phénomènes de mode dont profitent financièrement les maisons d'édition : selon elle, ces courants signifient quelque chose, ne serait-ce que parce qu'ils font écho à des questionnements relatifs à la société actuelle. Il y a quelques années, l'édition jeunesse avait cerné les besoins de son lectorat en publiant des romans de vampires et dystopiques, tous étant dérivés du succès des sagas *Twilight* de Stephenie Meyer et *Hunger Games* de Suzanne Collins. Ces thèmes ont pour point commun le fait qu'ils avaient déjà eu du

⁹⁴ Nous parlons évidemment surtout de la lecture publique et des médiathèques, nos connaissances étant plus larges dans ce domaine.

⁹⁵ Entretien avec Nathalie Palayret, voir annexe 3, p.99.

succès par le passé, devenant même des genres à part entière : en bibliothérapie, Nathalie Palayret n'exclut pas l'intérêt de travailler sur ces thèmes avec des adolescents passionnés par ces intrigues⁹⁶. Dans le cas de la dystopie, un écho aux débats de société actuels montre que les lecteurs ont recours à la fiction pour analyser ces problématiques. En reprenant le cas du phénomène *Harry Potter*, toujours prégnant aujourd'hui, et les études qui ont été menées sur le sujet, les thèmes variés et les questionnements qu'il suscite démontrent qu'il y a bien davantage, en fond, qu'un effet de mode qui s'essouffle dans le temps.

Cela ne s'applique pas qu'à la littérature actuelle et les genres pour la jeunesse : la fiction a toujours répondu à un besoin et des genres ont primé en faisant écho à des phénomènes contemporains, ce que José-Luis Diaz nomme « la littérature comme expression de la société ». Cette idée nous vient du Romantisme, l'idée étant que les écrivains ne s'inspiraient pas seulement des conditions de vie sociale pour produire leurs œuvres, mais que celles-ci les influençaient également⁹⁷.

3.2 Politique documentaire et structures appropriées

3.2.1 Y a-t-il une littérature bibliothérapeutique ?

A l'heure actuelle, il n'existe pas de littérature bibliothérapeutique à proprement parler. Du moins, ce qu'on peut considérer comme littérature bibliothérapeutique est plus ou moins celle que nous évoquions plus haut : ouvrages de développement personnel, *feel good books*, livres de psychologie et de médecine vulgarisés... C'est davantage dans la section documentaire consacrée au développement personnel et à la psychologie que les bibliothèques classeront ce genre de livre. Le terme de bibliothérapie faisant référence à des disciplines de soin, il est logique de suggérer que tous ces ouvrages s'inscrivent dans cette catégorie. Cependant, nous ne trouverons pas, en bibliothèque, de collections qui y sont spécifiquement dédiées, ou alors très maigres : il n'y a pas de raison que l'on fasse l'apologie de la bibliothérapie si elle ne rencontre pas de popularité en France et si elle ne fait que vaguement intriguer le passant. Aussi, trouve-t-on sur le marché surtout des guides et des précis de bibliothérapie qui définissent le concept et proposent des lectures pour une thématique particulière, des ouvrages dans le style de *Remèdes littéraires : se soigner par les livres*, *Ces livres peuvent changer votre vie : 100 prescriptions de bibliothérapie*, *100 romans de première urgence pour (presque) tout soigner*. Sans les avoir lus, ces titres aguicheurs nous éclairent déjà sur ce qu'on y trouvera, et donneront les clés d'une première approche de la bibliothérapie (quand on la pratique soi-même). Mais la difficulté de ces livres est également de ne donner qu'un bref

⁹⁶ *Ibid.*, p. 103.

⁹⁷ DIAZ José-Luis, « Quand la littérature formait les vies », *ConTEXTES* [En ligne], 15 | 2015, mis en ligne le 26 février 2015, consulté le 02 juin 2018. URL : journals.openedition.org/contextes/6046

aperçu de la pratique, et l'idée erronée qu'un livre seul peut nous aider à surmonter une situation. En soi, ce n'est pas faux, mais les bibliothérapeutes vont plus loin et s'adaptent à leurs lecteurs : ils vont proposer une liste d'ouvrages au besoin, toujours différents d'un individu à l'autre. Quelquefois, ils peuvent l'agrémenter d'autres contenus et supports comme des films, de la musique ou encore d'autres arts, mais le livre reste avant tout l'outil privilégié⁹⁸.

Les bibliothécaires sont également, comme les lecteurs, des novices en matière de bibliothérapie : certains sont farouchement contre, d'autres y sont indifférents, d'autres souhaitent la pratiquer mais sans transgresser leur rôle initial qui n'est pas de prescrire des livres comme un médecin le fait pour un médicament. Leur connaissance sur le sujet est équivalente à celle de leurs lecteurs, aussi toutes les collections constituées sur le sujet sont-elles embryonnaires, au même titre que la production éditoriale par ailleurs.

Des articles consacrés à la bibliothérapie proposeront leur propre liste d'ouvrages thématiques, en guise d'expérimentation, à l'adresse de leurs lecteurs⁹⁹. Il s'agit d'ouvrages correspondant à une expérience personnelle des rédacteurs, somme toute davantage relatifs à un conseil de lecture qu'à une véritable prescription. L'expérience de lecture étant entièrement subjective, le traitement au cas par cas permet de cerner la personne, ses goûts et ce qu'elle souhaite et apprécie lire. Un article dans une revue ne pourra, évidemment, pas se prêter à l'exercice, tout au plus éclairer le lecteur.

En définitive, parler de littérature bibliothérapeutique peut à la fois être large et réducteur, car n'importe quel livre peut être bibliothérapeutique à partir du moment où ce qu'il apporte au lecteur lui est bénéfique : ce peut être aussi bien un roman qu'un recueil de poèmes ou un ouvrage de développement personnel. Régine Detambel évoque également l'importance du contact avec le papier dans l'expérience de lecture, l'assimilant à une peau dont le toucher génère un bien-être. Pour la bibliothérapeute, lire sur un support électronique n'a pas le même effet qu'avec un livre papier. Dans leur exercice, les bibliothérapeutes vont donc plus souvent privilégier cet outil¹⁰⁰. L'objet-livre a en effet une importance non négligeable dans la pratique, autant que le contenu : la revue d'anthropologie et de sciences humaines *Terrain* y a d'ailleurs consacré un dossier en septembre 2012, relayé par le BBF. Reine Bürki, qui en fait le compte-rendu, relève ainsi une sorte de sacralité du livre qui passe par les significations qu'on lui attache, l'attachement dont il est l'objet¹⁰¹. Dès l'enfance, l'initiation à la lecture passe par la familiarisation au support, de l'album jeunesse principalement : avant d'être lecteur, l'enfant

⁹⁸ Propos recueillis dans l'entretien avec un bibliothérapeute, voir étude de cas et annexe 4, p. 125-126.

⁹⁹ COLLECTIF, « Dossier : 32 prescriptions littéraires... et la vôtre ? » *Livres Hebdo* n° 1034, 20 mars 2015, p. 90-105

¹⁰⁰ DETAMBEL Régine, *Les livres prennent soin de nous*, éd. Actes Sud, 2015, *op.cit.* « La page comme pansement », p. 89-99

¹⁰¹ BÜRKI Reine, « L'objet livre : *Terrain*, n°59, septembre 2012 », *Bulletin des Bibliothèques de France (BBF)*, n° 6, p. 77-78.

est d'abord intrigué par le format et la texture, même par le son, la musicalité qui s'en dégagent. Il y a un jeu sur les sens qui donne au livre un relief et fascine le futur lecteur, d'où le terme d'« éveil » que l'on emploie en bibliothèque, lorsqu'il s'agit d'initier le jeune public à ses premières lectures. Dans ces premiers temps, la voix du conteur est un outil essentiel : combinée à l'effet des mots, elle participe à la création d'une atmosphère apaisante autour de l'enfant, qui associe le livre au sentiment de sécurité. Bien que moins mis en avant par la suite, lorsqu'il s'agit de lecteurs confirmés, l'utilisation de ces outils continue de faire effet : la bibliothérapie veut s'en servir pour ramener le lecteur aux sources et lui faire voir le livre et la lecture dans toutes ses dimensions : visuelle, sensorielle, auditive, et même olfactive. Autant Marc-Alain Ouaknin que Régine Detambel défendent ces positions, que nous serions presque prêts à oublier alors qu'ils occupent une place prépondérante dans l'activité bibliothérapeutique et la pratique des bibliothécaires, surtout auprès de la jeunesse. C'est, après tout, ainsi que la discipline de Régine Detambel est présentée en quatrième de couverture de son essai, *Les livres prennent soin de nous : pour une bibliothérapie créative* :

Par le rythme et la musicalité de leurs phrases, l'ordre de leur syntaxe, le toucher sensuel de leur papier, les livres nous soignent et nous apaisent. Au fil de l'enveloppant mouvement de l'écriture et de la lecture se dispense en effet un sens toujours renouvelé capable de nous arracher à nous-mêmes et à nos souffrances¹⁰².

Il faut aussi se questionner sur le fait que le livre, en tant qu'objet, soit au cœur de la réflexion d'une revue d'anthropologie, d'abord parce que d'une culture à l'autre, il n'aura pas la même signification, qu'il soit considéré comme sacré dans un pays ou comme bien de consommation dans un autre. Dans tous les cas, le rapport à l'homme questionne : les auteurs du dossier rappellent ainsi qu'avant d'offrir un contenu, le livre est aussi un support. Ils relèvent que très peu de recherches sur le sujet ont été menées : dans « un monde surnaturé par l'écrit », où la vision occidentale fait primer le texte avant tout, l'objet en tant que tel est chosifié : sans le contenu, il n'a pas de signification¹⁰³. La bibliothérapie serait alors l'occasion de renouer avec cette relation primitive au livre.

Pour en revenir à la lecture, selon certaines théories, en particulier la théorie du lecteur de Michel Picard, il n'y a pas de lecture sans engagement corporel. En effet, trois instances de lecteurs se superposent et interagissent à la manière du fonctionnement psychique : le corps lisant ou « liseur », l'investissement imaginaire ou « lu », l'instance réfléchie et critique ou « lectant ». Parce que la lecture était auparavant une activité orale, la voix prend aussi toute son importance dans le processus. Roland Barthes considérerait la lecture « selon le modèle

¹⁰² DETAMBEL Régine, *Les livres prennent soin de nous*, éd. Actes Sud, 2015, *op.cit.* quatrième de couverture

¹⁰³ HUGH-JONES Stephen et DIEMBERGER Hildegard, « L'objet livre », *Terrain* [En ligne], 59 | septembre 2012, mis en ligne le 19 août 2014 [consulté le 04 juin 2018], <journals.openedition.org/terrain/14877>

éthique de la rencontre et de la reconnaissance. » Cela implique l'existence d'un sujet lecteur, capable d'engendrer une lecture vivante¹⁰⁴. Rappelons que le livre, pour être utile, ne peut fonctionner sans son lecteur ; nous pouvons alors dire que la lecture est un partenariat entre le support, le contenu et celui qui le lit, pour générer une certaine alchimie.

3.2.2 La lecture en hôpital : informer, rassurer, s'évader

Cette partie pourrait sembler redondante avec la réflexion sur le livre comme objet de soin et les interventions autour du livre dans les hôpitaux, amorcée plus haut. C'était davantage la question des actions que du lieu qui nous intéressait alors, bien que les deux puissent se rejoindre. L'hôpital est un cadre qui pourrait sembler propice à cette pratique de la bibliothérapie, car comme le souligne Caroline Tête, documentaliste en santé au CNSPFV, celle-ci est l'apanage des personnels soignants qui peuvent introduire le livre dans la vie des patients¹⁰⁵. Claudie Guérin note ainsi que la lecture trouvait déjà sa place à l'hôpital au XVII^e siècle, sous le vocable « distraction des malades »¹⁰⁶. Ce qu'on peut appeler les effets thérapeutiques de la lecture se rapportent à « un formidable moyen d'évasion qui permet [au patient] d'oublier un temps sa maladie, son angoisse et sa douleur ¹⁰⁷ ».

Aussi semble-t-il primordial de questionner en ce sens l'accessibilité à la lecture, à l'hôpital. Malgré la distance que prennent les bibliothécaires y exerçant avec la bibliothérapie, les actions déjà préconisées en hôpital valent que nous fassions la relation dans le cadre de notre réflexion. Claudie Tabet, dans son livre *La bibliothèque « hors-les-murs »* paru aux éditions du Cercle de la Librairie, consacre une section aux bibliothèques hospitalières¹⁰⁸. Elle définit trois catégories de lectures dans le domaine de la santé, à destination de personnes dont l'état n'est pas toujours de « complet bien-être physique » : la lecture à l'hôpital, d'après la convention Culture-Handicap entre les Ministères concernés, le portage du livre à domicile (via des associations et des collectivités) et la lecture pour les personnes handicapées, toujours en référence à la convention Culture-Handicap entre les ministères de la Santé et de la Culture¹⁰⁹.

La bibliothèque d'hôpital a un rôle bien défini : son personnel ne doit pas agir en tant que spécialiste mais généraliste de la lecture auprès des personnes malades. Le bibliothécaire n'a pas pour vocation de soigner, mais de diffuser, prescrire d'une certaine façon la lecture aux personnes qui ne peuvent pas se la procurer. Tout l'intérêt est de garantir l'accès pour tous,

¹⁰⁴ MELIN Valérie, « Lire, une expérience de la vie », *Le sujet dans la cité* 2017/2 (N° 8), p. 31-37.

¹⁰⁵ Propos de Caroline Tête, voir annexe 8, p. 153.

¹⁰⁶ GUÉRIN Claudie, « De l'importance de la médiathèque en milieu hospitalier », *Bulletin de l'Association des Bibliothécaires Français* n° 181, p. 63-65.

¹⁰⁷ *Ibid.*

¹⁰⁸ TABET Claudie. *La bibliothèque « hors les murs »*. Ed. du Cercle de la Librairie, coll. Bibliothèques, 2004. Chap IV, Les partenaires institutionnels de la bibliothèque publique, 3.2. La lecture et la santé, p. 102-103.

¹⁰⁹ *Ibid.*

c'est-à-dire de s'adapter aux publics, à plus forte raison s'ils sont handicapés. Le rôle de la bibliothèque d'hôpital ne s'éloigne pas des missions classiques d'une médiathèque municipale, à la différence qu'il ne s'agit pas des mêmes publics. Claudie Guérin ajoute que la médiathèque d'hôpital est également un lieu de resocialisation pour la personne hospitalisée, qui n'a pas forcément l'occasion de sortir de sa chambre, et que le bibliothécaire est un contact privilégié, un médiateur précieux entre le patient et le monde extérieur, avec le personnel médical aussi¹¹⁰.

Sylvie de Turckheim-Pey, dans un mémoire de l'ENSSIB de 1984, indique que la lecture a des effets non négligeables sur le rapport que l'homme a avec lui-même, surtout en cas de maladie et de convalescence. Elle fait un retour sur les pratiques bibliothérapeutiques des bibliothèques d'hôpitaux aux Etats-Unis, et un parallèle avec la situation française (qui en est pour l'heure très éloignée, le terme n'ayant même pas été popularisé à l'époque, avant Marc-Alain Ouaknin et Pierre-André Bonnet). Elle en conclut que l'usage de la bibliothérapie, trop originale pour l'époque, inspire les mêmes réticences qu'aujourd'hui aux bibliothécaires auprès desquels elle a mené son enquête, et qu'elle n'est donc pas près d'avoir autant de succès en France qu'aux Etats-Unis où elle est pratiquement installée : « *C'est aussi à cause de son originalité qu'elle sera validée par certains et déconseillée par d'autres* » note-t-elle. Encore une fois, c'est le terme de bibliothérapie qui dérange, comme nous l'avions énoncé en début de réflexion lorsque nous avons eu à le définir : l'auteur sous-entend que les conseils de lecture et les actions des bibliothécaires d'hôpitaux, s'ils ne les qualifient pas de thérapeutiques, peuvent cependant s'en rapprocher¹¹¹.

Ce qui ressort de cet écrit, c'est que la bibliothérapie, déjà considérée à l'époque comme une mode qui s'essoufflera rapidement (l'état d'esprit n'a pas changé, plus de trente ans après, la bibliothérapie apparaissant sans cesse comme une nouveauté), est en réalité en voie de développement, comme nous le supposons plus haut. Le processus est très lent et se heurte à des barrières, ce qui limite son usage et explique qu'elle en soit au même point aujourd'hui, malgré les publications et manifestations plus nombreuses sur le sujet, pour la faire connaître. A l'hôpital, le mot d'ordre est celui-ci : mieux vaut ne pas considérer la lecture comme un outil de soin, et assimiler le bibliothécaire au soignant, ou au prescripteur.

L'idée de parler de bibliothèques thérapeutiques est, en France, difficile à accepter dans la mesure où la bibliothèque en milieu hospitalier veut promouvoir la culture comme toute bibliothèque municipale classique, en prenant en compte la spécificité du public. Françoise Alptuna fait la comparaison entre les bibliothèques des hôpitaux américains et celles des établissements français : il en ressort que l'organisation des premières est plus encadrée que

¹¹⁰ GUÉRIN C., « De l'importance de la médiathèque en milieu hospitalier », *Bulletin de l'Association des Bibliothécaires Français* n° 181, *op.cit.* p. 63-65.

¹¹¹ Sylvie de TURCKHEIM-PEY, *Bibliothérapie : aspects et applications*, Cycle de perfectionnement de l'ENSSIB, 1984, *op.cit.* p. 27-28

pour les secondes ; la différence principale survient dans le fait que les premières ont davantage de moyens d'acquérir de nouveaux ouvrages sur des thèmes bien spécifiques, assortis d'une liste sélective qui donnent au personnel une bonne indication de ce qu'il faut se procurer pour alimenter leurs fonds. La situation est bien différente en France, où les bibliothèques sont souvent tenues par des bénévoles et où le budget restreint considérablement les achats. Une étude du Ministère de la Culture, parue en 1992, fait l'état des lieux de la situation des bibliothèques d'hôpital en France. Elle a permis d'aboutir à une convention en 1999 qui propose des améliorations à apporter au fonctionnement des bibliothèques à l'hôpital, en termes de budget, d'acquisition de documents, d'aménagement, d'accessibilité¹¹² ... Un nouveau rapport, réalisé par le Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports, a été réalisé en 2007 pour actualiser les précédentes enquêtes et voir si les directives de la convention de 1999 ont pu être, depuis, appliquées¹¹³. Un guide pratique réalisé en collaboration avec le Ministère de la Culture est paru l'année suivante, adressé aux usagers, pour plébisciter l'offre de lecture à l'hôpital¹¹⁴.

3.2.3 Relation du bibliothécaire avec l'utilisateur : conseiller mais non prescrire

Revenons au statut du bibliothécaire auprès de ses usagers : généralement, la réputation qu'il possède est celle d'expert, il a le monopole de la connaissance des livres et du bon goût. Un lecteur critiquera rarement un bibliothécaire sur ses conseils de lecture, que cela soit dans un cadre particulier ou dans celui d'une animation comme les clubs de lecture. Mais le bibliothécaire n'a pas pour autant vocation à se faire médecin ni thérapeute. Cela n'empêche pas, à un certain degré, d'être prescripteur au sens où il recommande un ouvrage. Le terme de prescription a plusieurs significations : dans des dictionnaires de langue française à l'image du Larousse, elle peut aussi bien avoir rapport à la recommandation thérapeutique livrée sur une ordonnance par le médecin, mais elle a aussi un sens qui n'est pas spécifiquement médical, elle est aussi une proposition donnée à titre indicatif au lecteur. A la différence du simple conseil, elle revêt cependant un caractère d'obligation, qui la rend sûrement contraignante et explique qu'elle soit mal à propos dans le cadre d'une recommandation de lecture. Le

¹¹² Ministère de la Culture, « La lecture à l'hôpital » [en ligne], *Développement culturel*, 2018 [consulté le 1^{er}/06/2018], <www.culture.gouv.fr/Thematiques/Developpement-culturel/Culture-et-Sante/Comment-faire-vivre-la-culture-en-etablissement-de-sante/La-lecture-a-l-hopital2>

¹¹³ MUET Florence. *La lecture à l'hôpital : bilan et perspectives*. Rapport d'étude sur la lecture et l'hôpital, Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports, Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins, janvier 2007, 108 p.

¹¹⁴ Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports / Ministère de la Culture et de la Communication, *Faire vivre la lecture à l'hôpital : recommandations et bonnes pratiques*, mai 2008.

bibliothécaire n'oblige en rien le lecteur à suivre ses consignes, respectant en cela la liberté de l'utilisateur qui choisit de s'en tenir, ou non, à ce qu'il lui suggère.

Le conseil en bibliothèque est, en comparaison avec les autres tâches du bibliothécaire, relativement anodin : la communication avec le lecteur demeure dans le cadre des heures d'ouverture au public, qui ne constituent pas l'essentiel du temps de travail en bibliothèque. Le reste du temps, le personnel s'occupe de la politique documentaire et de l'aménagement de l'espace, l'organisation des événements : un travail interne qui n'en est pas moins prenant. L'accueil du public, s'il est un moyen d'entrer directement en contact avec les usagers et de renforcer la relation (la bibliothèque étant un espace social), est devenu une obligation, et les animations une nécessité pour attirer toujours plus de monde. Avec l'outil bibliothérapeutique, c'est peut-être l'occasion de revenir aux fondamentaux de l'échange autour de la lecture : le plaisir de pouvoir recommander des lectures et d'inviter l'interlocuteur à s'y diriger, ceci en y apportant, en plus, son expertise professionnelle.

3.3 Quels outils, obstacles ?

3.3.1 Espaces, animations, documentation spécifique

Quelles applications de la bibliothérapie peuvent s'envisager en lecture publique ? Cette question, qui est au cœur de notre réflexion, a trouvé à plusieurs reprises des propositions dans les précédents axes, et le lecteur attentif aura sûrement noté que ces idées revenaient très souvent dans les sources que nous citons. Nous en ferons, ici, une synthèse, qui sera enrichie par la suite dans notre étude de cas. Ce dernier axe introduit en effet l'enquête que nous avons menée auprès des divers professionnels, dont la plupart sont déjà intervenus jusqu'ici, afin de compléter une idée que nous avons mise en avant. Aussi, bien que disposant de peu de sources évoquant une mise en application réelle, nous avons aussi à disposition des hypothèses, qu'il ne reste qu'à vérifier par la suite.

A l'étranger, nous avons vu que quelques bibliothèques publiques avaient mis en œuvre des services de bibliothérapie, souvent en collaborant avec des structures médicales pour appuyer leur démarche. Mais toutes ne le font pas, et font même un usage involontaire de la bibliothérapie. L'outil principal que nous avons mis en avant réside d'abord dans le rôle du bibliothécaire : médiateur entre le document et celui qui le consulte, sa tâche est de gérer les fonds de la bibliothèque et de faciliter l'accès de l'utilisateur à l'information. Cette mission est bien souvent sous-estimée chez ceux qui ne connaissent pas bien le métier de bibliothécaire, car c'est une démarche discrète et minutieuse ; l'utilisateur ignore que le personnel travaillant en structure documentaire élabore et améliore les outils tels que le catalogage et l'indexation pour lui permettre d'améliorer ses conditions de recherche. Intervient aussi l'interaction orale avec le personnel pour obtenir des conseils et être orienté vers l'information, le document qui lui est utile. Une bibliothèque a besoin d'un personnel qui met à jour son contenu dans la mesure où, sans son aide, l'utilisateur pourrait difficilement mener sa recherche. Une collaboration pour une

recherche, un conseil de lecture s'avèrent souvent salutaires. C'est pourquoi, au premier chef, la simple mission de conseiller du bibliothécaire, qui semble évidente mais n'est pas toujours sollicitée ou appliquée, peut être un outil efficace. Elle ne concerne pas uniquement la démarche bibliothérapeutique, mais dans le cas d'un usager cherchant à s'orienter vers une lecture particulière pour répondre à un besoin, elle peut être évidemment mise en rapport avec elle.

Le second outil est l'animation. L'animation a gagné une place prépondérante au sein des structures publiques ces dernières années : avec elle, le bibliothécaire n'a plus seulement été un gestionnaire du fonds documentaire, chargé d'organiser et cataloguer les collections ; il est directement en contact avec les usagers et à l'écoute de leurs besoins. L'animation aide en partie à rendre l'espace attractif à un public toujours plus large, dont la grande partie n'était pas forcément visée, auparavant, par les professionnels. Comme nous l'apprend l'ouvrage intitulé *Sociologie de la lecture* de Chantal Horellou-Lafarge et Monique Segré, ainsi que l'histoire du livre dans sa globalité, c'est à partir du XIX^e siècle que la lecture est devenu un enjeu social qui devait toucher toutes les populations. C'est encore une mission de taille du bibliothécaire qui se questionne, aujourd'hui, sur les manières d'atteindre les différents publics. Il existe différents types d'animations mais, plus spécifiquement dans le cas de la bibliothérapie, les perspectives se réduisent considérablement ; ce qui n'empêche pas qu'on puisse inventer de nouvelles formules pour la promouvoir.

Nous pouvons ainsi reprendre des activités traditionnelles autour de la lecture, comme l'heure du conte pour les enfants et les clubs de lecture. L'avantage de ces formules, c'est qu'elles peuvent s'exercer en dehors des structures documentaires, et elles intéressent d'ailleurs les associations et les services médicaux qui font appel à des animateurs pour organiser ce type de séances. La question du conte a déjà été abordée précédemment : son apport thérapeutique est reconnu par des spécialistes qui étudient l'influence considérable qu'il exerce sur la construction de l'identité chez l'enfant. Le conte fonctionne sur la base d'une morale censée donner des lignes de conduite au lecteur, et sa fonction orale, les récits relativement courts et simples à mémoriser, lui apportent une culture durable qui le suit toute sa vie. En psychanalyse, l'influence des contes, et également des mythes, affecte directement l'inconscient, ce pourquoi ils sont si appréciés et utilisés dans ce genre de pratique, et que des expressions devenues courantes comme le « complexe d'Œdipe » et le « syndrome de Peter Pan » en proviennent.

Une thèse de littérature avait été soutenue, en 2012, par Sara Bédard-Goulet, alors doctorante à l'Université Toulouse-Le Mirail : *Lecture et réparation psychique : le potentiel thérapeutique du dispositif littéraire*. Pour appuyer la problématique qu'elle avait élaborée et la réflexion mise en place, Sara Bédard-Goulet a organisé des cercles de lecture en milieu psychiatrique, adressés à des personnes souffrant de ces troubles¹¹⁵. Il s'agit d'un public très

¹¹⁵ Sara Bédard-Goulet, *Lecture et réparation psychique : le potentiel thérapeutique du dispositif littéraire*, Université Toulouse-Le Mirail, 2012.

spécifique, dans la mesure où l'auteur soutient que la proposition d'ateliers d'écriture et de lecture peuvent être d'une certaine aide au malade sans intervenir dans son traitement (cela posant toujours problème aux professionnels de santé soumis au secret professionnel, le manque de données ne permettait pas à l'auteur d'exercer une bibliothérapie à proprement parler, d'autant plus que l'activité ne devait pas être explicitement qualifiée de thérapeutique pour ne pas rebuter les patients). Sara Bédard-Goulet soulève ici les limites de la pratique bibliothérapeutique dans les milieux hospitaliers et, *a fortiori*, dans la collaboration possible entre professionnels de la documentation et de santé, dans le cadre d'animations. En France, la rigueur voudrait que les deux combinent leurs efforts pour mener une action qui soit réellement effective. Un intervenant du milieu médical peut donc animer des clubs de lecture, comme c'est le cas à la bibliothèque publique de Berchem-Sainte-Agathe en Belgique, et apporter également ses lumières dans l'organisation d'une liste thématique d'ouvrages, ceci étant une dernière proposition¹¹⁶. La liste thématique peut recouvrir un genre littéraire spécifique mais aussi aborder des questionnements qui intéressent les lecteurs. Elle peut venir compléter les propositions du catalogue et orienter l'utilisateur dans sa quête d'un ouvrage spécifique correspondant à ses besoins. Dans le cas d'une thématique strictement médicale, le conseil de spécialistes en santé peut permettre aussi de revoir le contenu des collections, de faire une mise à jour dans les acquisitions qui n'aurait pas été envisagée autrement¹¹⁷.

3.3.2 La bibliothérapie en lecture publique : des avis mitigés

Ce dernier segment fera l'objet d'un court paragraphe conclusif, pour clore cette première partie théorique et introduire le cas pratique. Il permet de faire un premier bilan de l'étude, en reprenant tous les éléments que nous avons jusqu'alors étudiés.

A l'heure actuelle, nous en sommes évidemment au même point : la bibliothérapie intéresse peu, ou elle suscite la méfiance des professionnels du livre sur la question. Elle les concerne pourtant au premier chef, la profession invoquant le livre comme un outil d'accompagnement et des similarités existant entre les métiers de bibliothérapeute et de bibliothécaire, sans qu'ils aient tout à fait les mêmes objectifs. Le statut de conseiller, la proposition documentaire et l'aménagement de l'espace – conçu pour faire de la bibliothèque un « troisième lieu » qui s'ajoute au domicile familial et au travail, une sorte d'endroit où l'on se retrouve comme chez soi, parfois en famille – constituent déjà une première amorce de la bibliothérapie. Evidemment, l'action bibliothérapeutique est aussi dans l'interaction avec l'utilisateur : sans qu'il ait la volonté de soigner, mais plutôt d'accompagner, le bibliothécaire peut répondre aux attentes et demandes du lecteur en lui conseillant un ouvrage en particulier. L'enjeu n'est pas de savoir si cela a fonctionné, mais d'être à l'écoute, et au XXI^e siècle, le bibliothécaire est un

¹¹⁶ Voir l'étude de cas et l'entretien avec la responsable de la bibliothèque, Laurence Duhin, en annexe 8, p. 142.

¹¹⁷ *Ibid.*, p. 147.

acteur social qui se sert du livre comme médiateur dans l'interaction avec les usagers. En fonction de leur taille et du nombre d'employés, ces structures n'accorderont sûrement pas la même importance à ces relations et mettront plus ou moins l'accent dessus.

Il faut encore tâtonner pour que la lecture publique en France utilise la bibliothérapie dans un cadre strictement documentaire et pas seulement thérapeutique, un usage réservé aux médecins qui possèdent une formation adéquate. Par bien des aspects, cela aurait un avantage : sans disposer obligatoirement d'une formation – bien que celle-ci puisse être un atout – le bibliothécaire peut appliquer une forme de bibliothérapie : en aménageant des collections spécifiques autour de thématiques de santé, par exemple, en s'associant à des structures médicales pour conforter son positionnement, en orientant la relation à l'utilisateur. D'une certaine manière, il pratique déjà la bibliothérapie sans le savoir, à partir du moment où le lien qu'il noue entre les publics et la lecture leur apporte quelque chose, le goût des livres pour les plus jeunes, la culture à d'autres, un moyen d'émancipation enfin, dans une société où l'écrit prime et est bien souvent facteur d'exclusion. Nous sommes loin d'avoir tout recouvert, mais le mot de bibliothérapie est trompeur : bien des chercheurs, y compris aux Etats-Unis, considèrent qu'il est réducteur car ses effets occupent en réalité un large champ. Bien que la thématique du soin ait son importance, c'est davantage d'un dispositif d'accompagnement que d'un processus de guérison qu'il s'agit : rappelons-le encore, la bibliothérapie n'est que complémentaire, elle vient compléter les thérapies déjà reconnues et en place pour guérir les patients, souvent en mettant en avant, comme l'art-thérapie, les meilleurs aspects du patient, pour améliorer son estime de soi.

La personne qui pratique la bibliothérapie n'est pas forcément malade : elle peut aussi simplement vouloir répondre à des questionnements qu'elle peut trouver dans les livres. Reste à trouver les bons, en fonction de ses attentes, de ses goûts, de sa personnalité. C'est l'individu qui prime, non son vécu, auquel cas la thérapie serait intrusive et ne permettrait pas d'établir la relation de confiance entre praticien et lecteur. Evoquons par ailleurs cette confiance primordiale : dans le cadre de l'alliance thérapeutique, et ce qui est vrai pour toute pratique, un dispositif ne peut fonctionner si elle n'est pas d'abord en place, ou si le patient n'est pas convaincu que cela peut fonctionner. Il y a une grande part psychologique qui détermine l'efficacité de l'accompagnement, et tout thérapeute s'accorde pour dire qu'une interaction se doit d'abord d'être saine pour être effective. C'est aussi là-dessus que fonctionne la relation du bibliothécaire avec l'utilisateur : la meilleure relation possible, sans être intrusive, rend la communication plus fluide et l'écoute plus propice, et cela aboutit à un échange autour de la lecture qui permet de déterminer les attentes du lecteur et de lui venir, possiblement, en aide.

Bibliographie

1. Une première approche de la bibliothérapie

1.1 Monographies

BERTHOUD Ella, ELDERKIN Susan. *Remèdes littéraires : se soigner par les livres*. Le Livre de Poche, coll. Littérature & Documents, 2016. 696 p.

CHAUMETTE Elodie. *Ces livres peuvent changer votre vie : 100 prescriptions de bibliothérapie*. First, 2016. 208 p.

DETAMBEL Régine. *Les livres prennent soin de nous : pour une bibliothérapie créative*. Babel, 2017. 146 p.

GEFEN Alexandre. *Réparer le monde : la littérature française face au XXIe siècle*. Ed. Corti, coll. Les Essais, 2017. 391 p.

GOLOMB Alain. *Petit guide de lectures qui aident à vivre*. Payot, 2012. 164 p.

JANICOT Stéphanie, *100 romans de première urgence pour (presque) tout soigner*. Ed. Albin Michel, 2008. 226 p.

OUAKNIN Marc-Alain. *Bibliothérapie : lire c'est guérir*. Le Seuil, coll. La Couleur des idées, 1994. 439 p.

PROUST Marcel. *Sur la lecture* suivi de *Journées de lecture*. Ed. J'ai Lu, coll. Libro, 2013. 71 p.

1.2 Dictionnaire

Webster's Third New International Dictionary, Springfield, Mass., G & C. Merriam Company, 1961.

1.3 Articles

ALPTUNA Françoise, « Qu'est-ce que la bibliothérapie ? », *Bulletin des Bibliothèques de France*, Paris, t. 39, n°4, 1994.

ALPTUNA Françoise, « Une pionnière de la bibliothérapie », *Bulletin d'information de l'Association des Bibliothécaires français*, n° 181, 1998, p73-74.

COLLECTIF, «Dossier : 32 prescriptions littéraires... et la vôtre ? » *Livres Hebdo* n° 1034, 20 mars 2015, p. 90-105

COLLECTIF, sous la direction de PIETROBELLI Antoine. « Dossier : Soigner par les lettres : la bibliothérapie des Anciens », *Métis* n° 15, novembre 2017. Ecole des Hautes Etudes en Sciences sociales. 412 p.

FORTIN Marie-Claude, « Mots à maux », *Entre les lignes*, vol 8, n°2, hiver 2012, p. 14-19.

GADBOIS Vital. (1982). « La fonction thérapeutique de l'écriture et de la lecture : Une entrevue avec Julien Bigras ». *Québec français*, (45), 70-71. 1982.

LEMIRE Laurent, « Bibliothérapie : ces écrivains qui soignent », *Livres Hebdo* n° 1148, 3 novembre 2017, p. 18-19.

LHERETE Héloïse, « La littérature aide-t-elle à vivre ? », *Sciences Humaines* n° 273, juillet-août 2015.

ROSSIGNOL Véronique, « Régine Detambel, la littérature au corps », *Livres Hebdo* n° 1034, 20 mars 2015, p. 88-89.

VARIN Louise, AUBIN Robert, « Les livres qui font du bien » dans *Les bibliothèques de la santé*, vol. 41, n° 2, avril-juin 1995.

WALTER Anne-Laure, « Bibliothérapie : lectures sur ordonnance », *Livres Hebdo*, 2015, p. 86.

1.4 Emissions radiophoniques

Association ALMA (libraires), « La bibliothérapie » [en ligne], CFM Radio (Montauban), *Le rendez-vous du libraire*, 14/04/2015, 15 min. et 45 sec. <<http://cfmradio.fr/player/?play=emission-em409>>

DECHAUME Colette, « Lionel Aobdia, bibliothérapeute » [en ligne], *L'Expert bien-être santé*, 19 novembre 2017, 46 min. <www.francebleu.fr/emissions/l-expert-bien-etre-sante/pays-basque/l-expert-bien-etre-sante-0>

REBEIHI Ali, « Les romans qui nous aident à vivre » [en ligne], *Grand bien vous fasse ! France Culture*, 25/11/2016, 51 min. et 10 sec. <<https://www.franceinter.fr/emissions/grand-bien-vous-fasse/grand-bien-vous-fasse-25-novembre-2016>>

REBEIHI Ali, « Les vertus thérapeutiques de la lecture / En direct du Salon du Livre de Radio France », *Du côté de chez soi*, France Culture, 24/11/2013, 58 min. et 42 sec. <www.franceculture.fr/emissions/du-cote-de-chez-soi/les-vertus-therapeutiques-de-la-lecture-en-direct-du-salon-du-livre-de>

1.5 Reportage

ALLODOCTEURS (rédaction), « Bibliothérapie : guérir grâce aux livres » [en ligne], Allodocteurs.fr, 17 mai 2011, 28 août 2015 [consulté le 29/05/2018]. <www.allodocteurs.fr/bien-etre-psycho/arts-et-sante/bibliotherapie-guerir-grace-aux-livres_3996.html>

1.6 Sitographie

BERTHOUD Ella, ELDERKIN Susan, « Bibliothérapie : les romans qui aident face à la dépression » [en ligne], *Psychologies*, décembre 2015 [consulté le 22/11/2017]. <www.psychologies.com/Culture/Savoirs/Litterature/Articles-et-dossiers/Bibliotherapie-les-romans-qui-aident-face-a-la-depression>

COLIN-SIMARD Valérie, SENK Pascale, « Bibliothérapie : ces livres qui nous aident à mieux vivre » [en ligne], *Psychologies*, juin 2016 [consulté le 22/11/2017]. <www.psychologies.com/Culture/Savoirs/Litterature/Articles-et-dossiers/Bibliotherapie-ces-livres-qui-nous-aident-a-mieux-vivre>

DETAMBEL Régine, *Régine Detambel : Conférences, ateliers, bibliothérapie* [en ligne], modifié en 2018 [consulté le 6/01/2018]. Disponible sur : www.detambel.com/f/index.php

GUIDI Léa, « La bibliothérapie, pratique médicale méconnue en France », *Monde du Livre*, 5 juin 2013 [consulté le 12/12/2017] : <<http://mondedulivre.hypotheses.org/1700>>

MAZELIN SALVI Flavia, « Une petite séance de bibliothérapie », *Psychologies*, février 2012. <<http://www.psychologies.com/Culture/Savoirs/Litterature/Articles-et-dossiers/Une-petite-seance-de-bibliotherapie>>

MOUNIER Frédéric, « Les textes qui ont un effet réparateur sont très souvent surprenants » [en ligne] dans *La Croix*, entretien avec Michèle Petit. 17 janvier 2014 [consulté le 15/12/2017]. <www.la-croix.com/Actualite/Monde/Les-textes-qui-ont-un-effet-reparateur-sont-souvent-tres-surprenants-2014-01-17-1092012>

2. Sociologie du livre et de la lecture

2.1 Monographies

ALBENGA Viviane. *S'émanciper par la lecture : genre, classe et usages sociaux des livres*. Rennes, PUR (Presses Universitaires de Rennes), coll. Le sens social, 2017. 175 p.

HORELLOU-LAFARGE Chantal, SEGRE Monique. *Sociologie de la lecture*. La Découverte, 2016. 128 p.

PETIT Michèle. *Éloge de la lecture : la construction de soi*. Belin, coll. Nouveaux Mondes, 2002. 159 p.

PETIT Michèle. *L'Art de lire ou comment résister à l'adversité*. Belin, coll. Nouveaux Mondes, 2008. 262 p.

2.2 Articles

BÜRKI Reine, « L'objet livre : *Terrain*, n°59, septembre 2012 », *Bulletin des Bibliothèques de France (BBF)*, n° 6, p. 77-78.

MELIN Valérie, « Lire, une expérience de la vie », *Le sujet dans la cité* 2017/2 (N° 8), p. 31-37.

2.3 Travail de recherche

DELECOURT Nadège, *Le livre comme soutien psychologique : rapport d'atelier d'environnement professionnel*, février 2016. Mémoire d'étude, DUT information et communication option métiers du livre, Université de Nantes, Institut universitaire de technologie de La Roche-sur-Yon. 50 p.

2.4 Rapport d'étude

National Reading Campaign / Campagne pour la lecture, *Qu'est-ce que la lecture nous apporte ?* [en ligne] Canada,. Fichier PDF, 7 p. <nationalreadingcampaign.ca/wp-content/uploads/2013/10/ReadingFacts_fre.pdf>

ORSENNA Erik, CORBIN Noël, *Voyage au pays des bibliothèques, lire aujourd'hui, lire demain* [en ligne], Ministère de la Culture, février 2018, 72 p.

2.5 Sitographie

Bibliothèques sans Frontières [en ligne], 2007, 2018 [consulté le 1^{er}/06/2018], <www.bibliosansfrontieres.org/bsf-org/association/#valeurs>

« Découvrez l'Ideas Box », *Ideas Box* [en ligne], Bibliothèques sans Frontières, 2018 <www.ideas-box.org>

CHATELLIER Anaïs, « Selon une étude, les lecteurs d'Harry Potter sont plus tolérants » [en ligne], *Konbini*, 2014 [consulté le 28/05/2018]. <www.konbini.com/fr/entertainment-2/etude-les-enfants-qui-lisent-harry-potter-sont-plus-tolerants>

DIAZ José-Luis, « Quand la littérature formait les vies », *ConTEXTES* [En ligne], 15 | 2015, mis en ligne le 26 février 2015, consulté le 02 juin 2018. URL : journals.openedition.org/contextes/6046

GARY Nicolas, « Homosexualité, immigration : Harry Potter rend les enfants plus tolérants » [en ligne], *Actualitté*, 31 juillet 2014 [consulté le 28/05/2018]. <www.actualitte.com/article/monde-edition/rowling-detient-la-solution-pour-des-societes-plus-ouvertes-aux-autres/50458>

GUÉGUAN Nicolas, « Grande-Bretagne : livres sur ordonnance », *Le Point*, 4/02/2013, 19/11/2013, <www.lepoint.fr/monde/grande-bretagne-livres-sur-ordonnance-04-02-2013-1623675_24.php>

JOST Clémence, « Ce qu'il faut retenir du rapport Orsenna pour les bibliothèques » [en ligne], *Archimag*, 20 février 2018 [consulté le 12/03/2018] <www.archimag.com/bibliotheque-edition/2018/02/20/rapport-orsenna-bibliotheques>

OURY Antoine, « 6 minutes de lecture et le stress est réduit de moitié » [en ligne], *Actualitté*, 19/07/2014, <www.actualitte.com/article/monde-edition/6-minutes-de-lecture-et-le-stress-est-reduit-de-moitie/50227>

RATOUIS Alix, « Pourquoi lisons-nous des livres de développement personnel » [en ligne], interview de Nicolas Marquis, *Le Point*, 28 avril 2014, <www.lepoint.fr/societe/pourquoi-lisons-nous-des-livres-de-developpement-personnel-28-09-2014-1867320_23.php>

3. La bibliothérapie en milieu médical

3.1 Monographies

BONNET Pierre-André, *La bibliothérapie en médecine générale*. Ed. Sauramps Médical, coll. Médecine & Humanisme, 2013. Thèse soutenue publiquement en 2009. 81 p.

KLEIN Jean-Pierre, *L'art-thérapie*. Presses Universitaires de France, coll. Que sais-je, 2014. 128 p.



RUBIN Rhea Joyce. *Using bibliotherapy : a guide to theory and practice*. Libraries Unlimited, coll. Neal-Schuman Professional Book, 1978. 256 p.

3.2 Articles

DUHIN Laurence, « La bibliothérapie en médecine générale, Pierre-André Bonnet : notes de lecture », *Bibliothèques en capitale* n°53, octobre-décembre 2015, p. 9

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

MUET, Florence. « Les activités de lecture dans les établissements de santé », *Bulletin des bibliothèques de France*, 2008, n° 5, p. 20-25.

SAVIGNAC, Marion de. « La place et le rôle du livre en milieu de soins ». *Bulletin des bibliothèques de France* (BBF), 2004, n° 2, p. 122-123.

TÊTE Caroline, GRELLIER Anne, RENNESSON Marina, « La littérature jeunesse pour parler de la mort », Deuil et soins palliatifs chez l'enfant [dossier], *Cahiers de la puéricultrice*, vol. 53, n°98, juin 2016, p. 16-20.

3.3 Travaux de recherche

BEDARD-GOULET Sara, *Lecture et réparation psychique : le potentiel thérapeutique du dispositif littéraire*, 2012. Thèse en Littératures, Université Toulouse-Le Mirail. 353 p.

BONNET Pierre-André, *La bibliothérapie en médecine générale*, 2009. Thèse de médecine, Université de la Méditerranée, faculté de médecine de Marseille. 104 p.

3.4 Rapports d'étude

Christopher Williams et al., *Guided Self-Help Cognitive Behavioural Therapy for Depression in Primary Care : A Randomised Control Trial* [en ligne], PLOS One, January 2013 [consulté le 11/03/2018]. 7 p. Fichier PDF.

<journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0052735>

MUET Florence. *La lecture à l'hôpital : bilan et perspectives*. Rapport d'étude sur la lecture et l'hôpital, Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports, Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins, janvier 2007, 108 p.

3.5 Emission radiophonique

BROUÉ Caroline, « La médecine narrative », *La Grande Table (1^{ère} partie)*, France Culture, 17/12/2014, 29 min. et 36 sec. <www.franceculture.fr/emissions/la-grande-table-1ere-partie/la-medecine-narrative>

3.6 Sitographie

Association SPARADRAP [en ligne], mis à jour en octobre 2017 [consulté le 2/05/2018], disponible sur : <www.sparadrap.org>

MAZIN Cécile, « Harry Potter aide à appréhender la mort et le deuil » [en ligne], *Actualité*, 7 août 2017 [consulté le 28/05/2018]. <www.actualite.com/article/edition/harry-potter-aide-a-apprehender-la-mort-et-le-deuil/84236>

3.7 Divers

Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports, Ministère de la Culture et de la Communication, *Faire vivre la lecture à l'hôpital : recommandations et bonnes pratiques*. Établissements de santé, droit et accueil des usagers, 2008, 26 p.

Parlement européen, *Procès verbal du 27 mai 1997 sur les médecines non conventionnelles*, résolution A4-0075/97. Fichier PDF <www.apma.fr/resolutioneuropeenne1997.pdf>

4. La bibliothérapie en lecture publique et secteur documentaire

4.1 Monographie

TABET Claudie. *La bibliothèque « hors les murs »*. Ed. du Cercle de la Librairie, coll. Bibliothèques, 2004. Chap IV, Les partenaires institutionnels de la bibliothèque publique, 3.2. La lecture et la santé, p. 102-103.

4.2 Articles

DUHIN Laurence, « Un bobo ? Un livre ! Une expérience fortuite de bibliothérapie à la bibliothèque de Berchem-Sainte-Agathe », *Bibliothèques en capitale* n°53, octobre-décembre 2015.

GUILLERMOND Etienne, « Dossier : Lire, comprendre, exister... », *Vivreensemble*, Unapei, n° 136, septembre-octobre 2017, p. 6-13

JONES Jami L., « A Closer Look at Bibliotherapy », *Young Adult Library Services*, Fall 2006 ; 5, 1; Academic Research Library, p. 24-27.

LOQUET Christine, « Prévention et lutte contre l'illettrisme en Bretagne », dossier « Publics empêchés : lever les obstacles », *Bulletin des Bibliothèques de France* n°11, février 2017, p. 102-112.

LOUVEL Aurélie, « La bibliothérapie, quelles actions possibles au CDI ? », *Revue InterCDI* n° 255, mai-juin 2015, p. 2-5.

MUNSCH Philippe, « Combattre l'illettrisme en lecture publique », dossier « Publics empêchés : lever les obstacles », *Bulletin des Bibliothèques de France* n°11, février 2017, p. 132-139

4.3 Travaux de recherche

BREWSTER Elizabeth, *'Medicine for the soul' Bibliotherapy and the Public Library*, 2007. Master of Arts in Librarianship, University of Sheffield. 76 p.

HANNIGAN Margaret C., *The librarian in Bibliotherapy : Pharmacist or Bibliotherapist ?* 15 p.
Fichier PDF

<citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.560.7886&rep=rep1&type=pdf>

JANAVIČIENE Daiva, *Bibliotherapy in Lithuanian Public Libraries : Service Identification and Analysis*, 2012. Klaipeda University, Lithuania. 17 p.

TUKHARELI Natalia, *Using bibliotherapy to promote consumer health information in a library setting*, Health Sciences Libraries, Rouge Valley health system, Toronto, Ontario, Canada.

TURCKHEIM-PEY Sylvie de, *La bibliothérapie. Aspects et applications*, cycle de perfectionnement, ENSSIB, 1984. 35 p.

WENGER Kathleen, *Bibliotherapy: A Librarian's Concern*, *The Australian Library Journal*, 29:3, 134-137

4.4 Colloques

MARGERARD Anne-Laurence, *La résilience par les livres : conceptualisation, évaluation et intervention*, congrès de l'ACFAS, mai 2013, Québec, France.

5. La bibliothérapie jeunesse

5.1 Articles

BEY Jean-Louis, « Les contes de fées, un tremplin pour les enfants victimes de sévices ? », *Thérapie familiale* 2011/4 (Vol. 32), p. 437-455.

BIAGIOLI Nicole, « Le dialogue avec l'enfance dans *Le Petit Prince* », *Études littéraires*, 33(2), 27-42, 2017.

BLASI Clémence de, « Le Havre – quand la lecture apaise les enfants », *Livres Hebdo* n° 1151, 24 novembre 2017, p. 34.

LOUVEL Aurélie, « La bibliothérapie : quelles actions possibles au CDI ? » *InterCDI* n° 255, mai-juin 2015, p. 22-25

LOUVEL Aurélie, « Lire pour se faire du bien : tel est le credo de la bibliothérapie », *Bibliothèque(s)*, n° 90-91, décembre 2017, p. 86-88.

5.2 Rapports d'étude

HOWARD Vivian, *The importance of pleasure reading in the lives of young teens : self-identification, self-construction and self-awareness* [en ligne], *Journal of Librarianship and Information Science*, Dalhousie University, Halifax, Canada, 2011 [consulté le 26/04/2018], 11 p. Fichier PDF. <www.researchgate.net>

5.3 Reportage / Interview

Editions L'HARMATTAN, « *Un conte pour Eva Luna* – Violaine Martel-Guevara » [en ligne], L'Harmattan, 30 mars 2015 [consulté le 2/05/2018], 1 vidéo, 5 min. et 17 sec. Youtube : <www.youtube.com/watch?v=zudmhVP3ATU>

JULIEN Aurélie, « Lire délivre : la bibliothérapie au service du bien être », *Ludomag.com*, 8 avril 2018 [consulté le 8/04/2018]. 1 vidéo, 9 min. <www.ludovia.com/2018/04/lire-delivre-la-bibliothherapie-au-service-du-bien-etre/>

5.4 Sitographie

LOUVEL Aurélie, *Bibliothérapie Jeunesse* [en ligne], modifié en 2018 [consulté le 6/01/2018]. Disponible sur : <bibliotherapie76.wixsite.com/blog>

6. Méthodologie de l'étude de cas

6.1 Monographies

ALAMI Sophie, DESJEUX Dominique, GARABUAU-MOUSSAOUI Isabelle, *Les méthodes qualitatives*, Paris, Ed. Presses Universitaires de France, 2013 (2e édition, 5e mille), 128 p.

BERTHIER Nicole, *Les techniques d'enquête en sciences sociales : méthodes et exercices corrigés*, Paris, Ed. Armand Colin (2e édition), 2016, 350 p.

BLANCHET Alain, *Dire et faire dire : l'entretien*, Paris, Ed. Armand Colin (2e édition), 2003, 169 p.

BRECHON Pierre (direction), *Enquêtes qualitatives, enquêtes quantitatives*, Grenoble, Ed. Presses Universitaires de Grenoble, 2011, 229 p.

6.2 Sitographie

PALAYRET Nathalie, *Nathalie Palayret, bibliothérapeute* [en ligne], 2018, [consulté le 3/03/2018]. Disponible sur : www.nathalie-palayret.com

« Au terme de cette première nuit, le conte n'était pas fini. Je voulus en connaître la suite, aussi : « Par Allah ! me dis-je, je ne la tuerai que lorsque j'aurai entendu la suite de son conte. » La deuxième nuit s'acheva sans que l'histoire à son dénouement ne soit parvenue. Schahrazade, ainsi, survécut à cette nuit-là aussi. La troisième nuit, j'entendis la fin de la première histoire, mais à peine Schahrazade eut-elle achevé sa narration que, d'une promesse, elle me laissait entendre qu'une plus étonnante histoire elle connaissait. Ma curiosité étant éveillée, je l'invitai à la raconter. Au petit matin de la quatrième nuit, la deuxième histoire n'était pas finie. « Par Allah ! Je ne la tuerai que lorsque j'aurai entendu la suite de son conte. »

(...) Elle tissait, autour de moi, en donnant voix au passé immémorial des rois et des peuples passés, le filet au moyen duquel elle m'arracherait à l'océan de mon malheur, pour me redonner le bonheur de vivre. Par sa voix, elle détournait mon esprit de la scène terrible où mon regard l'avait gardé prisonnier. A moi qui ne dormais plus, ou si mal et si peu, depuis des nuits et des nuits, elle redonnait la force du rêve, cette capacité de voir l'invisible, l'épaisseur du jour. »

Marc-Alain Ouaknin, *Bibliothérapie : lire, c'est guérir*, éditions du Seuil, 1994 (p. 44-45)

ETUDE DE CAS : EXPÉRIMENTATIONS ET PROJETS D'APPLICATION DE LA BIBLIOTHÉRAPIE EN MILIEU DOCUMENTAIRE, QUELQUES RETOURS D'EXPÉRIENCE

La bibliothérapie a encore peu d'envergure dans les territoires francophones, bien qu'elle commence à intéresser les professionnels, plus encore dans les territoires limitrophes à la France comme la Suisse et la Belgique. N'étant pas réglementée en France, chaque professionnel est libre d'appliquer sa propre démarche en fonction de ses convictions personnelles. La plupart des bibliothérapeutes indépendants, en tout cas parmi ceux que nous avons interrogés, se sont reconvertis dans le domaine après mûre réflexion, par goût de la lecture et conviction que le livre a quelque chose à apporter au lecteur, comme le moyen de regagner de l'estime de soi, de comprendre et lutter contre une maladie...

Il n'est pas, à l'heure actuelle, évident de trouver des exemples concrets d'établissements de lecture publique ayant recours à la bibliothérapie. Quasiment toutes les informations que nous avons recueillies, pour la France, appartiennent au champ des hypothèses (quelles animations, aménagements ayant trait à la bibliothérapie peut-on proposer au sein des bibliothèques ?). Mais les professionnels que nous avons interrogés, et ceux qui l'ont expérimentée, sont intimement persuadés qu'elle peut se développer et que les professionnels du livre peuvent se l'approprier d'ici les prochaines années, permettant peut-être enfin que la bibliothérapie soit reconnue et réglementée pour éviter les dérives. Les quelques travaux que nous avons étudiés précédemment vont en ce sens et soulignent une progression, quand bien même le terme de bibliothérapie n'est pas toujours employé.

Si les pays anglo-saxons ont beaucoup plus avancé dans le domaine, que les études sur les bienfaits de la lecture sont beaucoup plus nombreuses et que des démarches concrètes ont été faites, permettant par ailleurs un accès beaucoup plus facilité de certains publics vers la lecture, alors cela vaut le coup qu'on s'y intéresse, et qu'on prenne éventuellement exemple avec ou non les mêmes méthodes. L'étude suivante propose une démarche d'enquête auprès d'une poignée de professionnels, tous travaillant dans diverses professions du livre et ayant leur propre vision de la pratique bibliothérapeutique dans leur métier.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRE 

1. Méthodologie de l'étude de cas

Notre sujet étant peu courant, une démarche classique, dans le cadre d'un mémoire, était difficile à mettre en œuvre. Aussi avons-nous eu recours à une démarche qui, sans prendre en compte des données spécifiquement géographiques ou chiffrées que nous ne pouvons obtenir, recueille les témoignages des personnes et structures qui ont une expérience professionnelle de la bibliothérapie.

1.1 A sujet marginal, démarche marginale : l'enquête qualitative

L'étude qualitative est une démarche expérimentale plus souvent utilisée en sciences sociales, généralement pour des études de marché, qui recueille les données verbales d'un public spécifique, restreint à une poignée de personnes interrogées. Ces données verbales servent ensuite d'amorce à un mode d'enquête plus courant qui est l'enquête quantitative, s'appuyant cette fois-ci sur des statistiques précises utilisant le questionnaire pour déterminer le succès d'un produit, envisager une stratégie marketing... Les commerciaux font ce genre d'étude pour connaître les attentes de leur clientèle et améliorer les dispositifs mis en place pour son confort.

Pour mener ce genre d'étude, il faut aller au contact des gens pour recueillir leurs témoignages et leurs opinions, en sachant mettre à l'aise et en posant les bonnes questions.

Notons d'abord qu'il y a plusieurs grands types d'enquête qualitative : le préenquête, l'exploration qualitative, l'enquête-évaluation, l'enquête-prospective et l'enquête qualitative postquantitative¹¹⁸. Nous détaillerons avant tout celles dont nous avons fait le plus usage : la préenquête et l'enquête-évaluation. La préenquête est, comme son préfixe l'indique, généralement au début d'une enquête qualitative ou quantitative : souvent courte, elle porte sur un petit nombre de personnes interrogées (trois à cinq environ). Elle permet de préciser la problématique et de comprendre les enjeux de la recherche. Réalisée auprès de professionnels connaissant un tant soit peu le sujet, elle exige d'adapter le guide d'entretien ou questionnaire aux différents acteurs. Notre nombre d'individus interrogés, bien que légèrement supérieur à celui recommandé, ne s'élève pas à plus de dix, le risque étant qu'au-delà de dix entretiens une certaine redondance se constate au niveau des propos.

L'enquête-évaluation estime les effets d'une action et les conditions de son amélioration, dans le cadre de projets de développement, de processus de changements, de dispositifs d'action ou encore d'audit. Elle étudie un phénomène particulier et ses effets, surtout si l'objectif est de lui permettre, par la suite, d'étendre son influence.

La bibliothérapie étant un sujet peu en vogue et présentant, surtout en France, peu d'exemples concrets (dans le cas contraire, cela aurait parfaitement convenu pour une étude de cas classique basée sur une démarche quantitative), l'enquête qualitative s'est avérée être la meilleure démarche pratique à mettre en œuvre, en allant à la rencontre des professionnels du livre et en interrogeant leur compréhension et leur usage de la pratique. Sans surprise, sur la petite portion que nous avons interrogée, beaucoup de bibliothécaires n'ont pas connaissance et n'utilisent pas la bibliothérapie au sein de leur profession. A plus forte raison parce qu'il s'agit d'une discipline difficile à définir et à cerner, parmi ceux qui nous ont répondu affirmativement la connaître et la pratiquer, il s'agissait pour la plupart des bibliothécaires

¹¹⁸ ALAMI Sophie, DESJEUX Dominique, GARABUAU-MOUSSAOUI Isabelle, *Les méthodes qualitatives*, Paris, Ed. Presses Universitaires de France, 2013 (2e édition, 5e mille).

d'une stratégie pour remettre en valeur leurs collections et les mettre à disposition de leur public, spécifiquement le fonds documentaire dans le cas de la littérature de développement personnel et les ouvrages pratiques. Les bibliothécaires semblent donc s'intéresser à la bibliothérapie pour son appellation et son utilisation assez exotiques, capables d'intriguer les usagers et donc de les attirer plus facilement vers les ouvrages « classés » en bibliothérapie.

Nous avons donc été à la rencontre de quelques professionnels pour les questionner sur leur approche. Leur nombre n'est évidemment pas représentatif de la majorité, l'étude ayant uniquement pour objectif de questionner la possible action de la bibliothérapie dans les établissements de lecture publique. Bien que cela ait pu sembler délicat au début, nous avons eu cependant la chance d'obtenir des entretiens auprès de professionnels proposant une démarche concrète, dont les approches peuvent intéresser et peut-être mener d'autres professionnels et établissements à mener leurs propres expérimentations.

1.2 Un outil essentiel : l'entretien

Pour l'approche qualitative, nous avons eu, pour ainsi dire, recours exclusivement à la méthode de l'entretien, car la démarche qualitative implique d'aller recueillir des données verbales et donc de rencontrer personnellement les acteurs dont il est question. Ayant temporairement envisagé d'y joindre un questionnaire pour rendre notre étude plus complète, nous avons finalement constaté qu'une telle initiative n'y apporterait rien de plus, pour la simple raison que, parce qu'elle est déjà peu populaire en soi, peu de monde serait disposé ou capable de répondre à un questionnaire sur la bibliothérapie, surtout dans un domaine aussi spécifique que le nôtre. De plus, le questionnaire est un outil principalement utilisé pour les enquêtes quantitatives, et les expériences de bibliothérapie sont encore trop peu fréquentes sur le territoire pour faire l'objet d'une étude d'ordre quantitatif, à moins de la diffuser à l'échelle d'une seule structure. Dans la mesure où cette discipline gagnerait en popularité et attirerait davantage de vocations, il n'est bien sûr pas exclu que des études futures puissent y avoir recours.

L'entretien est un outil malléable, empirique, qui ne peut être qualifié seul de scientifique dans la mesure où on ne peut pas en contrôler les variables. Pour Alain Blanchet, il est en soi « irrecevable du point de vue de l'idéal scientifique, [mais] s'avère être irremplaçable pour accéder à des connaissances dont l'intérêt scientifique est manifeste¹¹⁹. » Aussi l'entretien peut-il sembler impropre dans la démarche scientifique au sens strict : il offre cependant un autre regard sur l'enquête, qui fait appel à des données beaucoup plus difficilement perceptibles en termes de chiffres, d'autant plus si un sujet comme le nôtre sort des sentiers battus. Dans la pratique, l'entretien s'est avéré un outil plus que précieux qui rend compte des ressentis des personnes interrogées en plus de les inviter à parler de leur travail. Il peut

¹¹⁹ BLANCHET Alain, *Dire et faire dire : l'entretien*, éd. Armand Colin, 2003, p. 9

susciter aussi de nouvelles idées, mais cela est encore une fois très relatif à cause du terme de bibliothérapie, qui obtient ou non l'adhésion.

Nous avons pu mener, au total, six entretiens, en face à face et par téléphone. Deux d'entre eux se sont déroulés avec la même personne, dans l'idée d'approfondir encore davantage l'échange que nous avons eu. Nous avons également contacté deux autres personnes par mail qui ont répondu à nos questions par écrit. Comme c'est le cas dans une enquête qualitative, l'échantillon de personnes interrogées était restreint : cinq ont accepté de nous rencontrer ou d'échanger par téléphone. Nous avons cherché également à contacter une personne qui n'a pas répondu à nos sollicitations ; nous n'avons pas insisté pour la rencontrer, ayant déjà eu l'occasion d'échanger avec elle avant la rédaction du mémoire sur le sujet que nous envisagions de traiter, et connaissant son opinion sur la question. Son retour aurait cependant pu être intéressant du fait que la profession qu'elle exerce y avait un rapport, et parce qu'il aurait permis de contrebalancer les résultats recensés : en dehors des professionnels dont nous avons demandé l'avis sur les réseaux sociaux, il y a peu d'arguments « contre » la bibliothérapie à proprement parler dans cette étude. Là-dessus, nous pouvons émettre des doutes sur la pertinence que cela aurait eu : hormis la peur des dérives et son caractère peu connu, il faut d'abord voir des résultats se manifester avant de porter un jugement, et dans ce domaine, donner des chiffres concrets est quelque peu compliqué. C'est ce que les détracteurs pourraient principalement opposer : le manque d'études sur la question, du moins en France. Nous n'avons donc fini par sélectionner que les propositions concrètes de mise en place, et n'avons pas creusé plus loin dans cette voie.

Pour l'essentiel, les entretiens étaient semi-directifs : nous avons préalablement préparé une liste d'une dizaine de questions pour chaque personne, auxquelles nous nous sommes tenue, les agrémentant d'autres qui nous venaient pour préciser les réponses, au cas où l'échange bifurquait dans une direction intéressante. Nous avons cependant une ligne directrice et avons pu quasiment poser toutes les questions que nous souhaitions. Les réponses qui nous ont été données font l'objet d'une synthèse dans la partie suivante.

2. Evaluation des données recueillies

Les témoignages suivants nous montrent qu'il peut y avoir différents modes d'application de la bibliothérapie dans différents secteurs documentaires. Une fois notre démarche expliquée, il suffit de reprendre chacun des entretiens effectués pour comparer et analyser les données, afin d'en faire ressortir des propositions.

2.1 Comparer les données verbales, en retirer une réflexion

A partir de ce moment, nous nous basons essentiellement sur le contenu des entretiens que nous avons menés, tous présents en annexe du mémoire. Chaque entretien a apporté son lot d'informations et le point de vue d'un acteur, quand bien même ces acteurs pouvaient exercer la même activité, avec ses propres particularités. Bibliothérapeute n'étant une profession ni

reconnue ni réglementée, le professionnel est libre d'appliquer la méthode qu'il souhaite avec les outils qu'il possède, et cela d'autant plus que le métier qu'il a exercé ou exerce actuellement ne lui a pas procuré le même bagage ou expérience. Parmi les bibliothérapeutes interrogés, certains aboutissent à cette vocation après plusieurs années au sein d'une profession, d'autres la déterminent plus tôt et acquièrent cette compétence pour l'introduire dans leur métier actuel. Pour chaque cas, il faut être inventif et savoir faire de nouvelles propositions qui permettent à ceux qui en bénéficient d'y trouver leur compte, et de susciter, éventuellement, d'autres inspirations.

Ce survol des professions peut aboutir à l'idée que la bibliothérapie, sinon comme discipline, peut du moins être appliquée en tant qu'outil au sein des structures, à l'usage du public, et ce même si le professionnel ne bénéficie pas d'une formation dans le domaine, impliquant qu'il ait besoin de se considérer comme thérapeute. Il peut, pour cela, faire appel à des professionnels versés dans le soin à la personne, et les appuyer en sélectionnant un certain type de documents qui lui semblent appropriés. Il peut également proposer des animations qui ne sont pas si éloignées de ce qu'il propose habituellement dans l'exercice de sa fonction.

2.2 L'activité de bibliothérapeute : une profession, de multiples conceptions

La profession de bibliothérapeute est peu plébiscitée en France. Nous avons déjà eu l'occasion d'y consacrer un paragraphe en début de mémoire, pour mettre en évidence son existence et sa pratique. Pour rappel, quelques formations ont vu le jour depuis le début des années 2010, la première étant celle de Régine Detambel qui en livre un témoignage dans son essai, cité à plusieurs reprises. Un bibliothérapeute, qui a tenu à rester anonyme, et dont nous avons recueilli les propos, en a également mis une en place¹²⁰. Ces formations, onéreuses, délivrent une attestation (non un diplôme, ce bibliothérapeute étant formel là-dessus) qui permet d'exercer la pratique dans un cadre indépendant. Il va de soi que de telles formations sont un moyen de définir le métier tout en y mettant un cadre juridique et éthique qui prévient toute dérive et ne laisse pas les praticiens sans repères. Chacun apporte sa propre vision de l'exercice, tout en veillant à ne jamais dépasser certaines limites.

Au cours de notre enquête, nous nous sommes aperçue que, tout comme le terme de bibliothérapie, la pratique du bibliothérapeute était variée : chacun ayant une sensibilité et un parcours différents, il est réducteur de la limiter à une ligne à suivre, d'autant plus que la littérature est également riche et que chaque personne aura une manière de l'aborder bien spécifique. Nous aurions pu interroger davantage de professionnels pour élargir ce champ de vision de la profession, en mettre en évidence les reliefs ; nous nous sommes finalement limitée, par commodité, à deux professionnels (trois si nous comptons Aurélie Louvel, qui exerce le métier de professeur-documentaliste et a suivi la formation avec Régine Detambel à

¹²⁰ Le détail se trouve en annexe 4 de l'entretien avec le bibliothérapeute, p. 114

distance). Tous deux ont pour point commun d'avoir été formés par Régine Detambel, mais chacun propose une formule différente sur laquelle il est intéressant de s'attarder. Sur la base de leurs réponses, nous construisons une réflexion qui permettra d'avoir un premier aperçu de la pratique du bibliothérapeute. Il n'est pas encore question de bibliothèque ou de documentation, seulement de pratique thérapeutique, mais nous y viendrons par la suite.

Nathalie Palayret et son collègue sont donc tous les deux bibliothérapeutes¹²¹. Pour tous les deux, nous avons utilisé le même guide d'entretien, avec quelques variations dans les questionnements, ce qui a permis de faire ressortir les points communs et les différences qui existent entre leurs deux conceptions. Leurs deux entretiens ont été longs et riches ; nous ne pouvons en conséquence tout analyser, mais mettre en avant les quelques points les plus importants. Pour le second professionnel, notamment, un deuxième entretien a été nécessaire pour revenir encore sur les réponses qu'il avait données précédemment et préciser les propos. Dans tous les cas, un entretien d'une durée d'une heure et quart pour chacun s'est avéré finalement bien court pour aborder toutes les spécificités du métier.

Tous deux pratiquent la bibliothérapie créative, qui fait appel à des fictions s'inscrivant dans différents genres – pour l'un, surtout des romans, pour Nathalie Palayret, les choix sont plus variés et elle manifeste notamment un intérêt pour la poésie. Au niveau de la formule des séances, les deux approches présentent déjà quelques différences. Dans la forme d'abord : tous deux reçoivent des patients en consultation, et un échange se noue qui permet de cerner les objectifs de la personne et ses attentes. Par la suite, le suivi prendra une certaine direction : pour le premier bibliothérapeute, il s'agit de prescrire des lectures qui permettront à l'individu d'y trouver des réponses à ses questions, pour les résoudre de lui-même. Une séance unique, sauf exception, est suffisante pour dresser une prescription qui lui conviendra. Le professionnel se garde bien de résoudre lui-même les problèmes des personnes venant le consulter : son opinion est que, se contentant de les accompagner, il leur donne les clés pour se redéfinir. Nathalie Palayret opte pour un accompagnement différent : elle a recours à l'écriture pour compléter le suivi par la lecture, et considère que cet outil permet de rendre la personne actrice et plus investie. La lecture est en effet, par certains côtés, un acte passif : pour que la lecture d'un texte suscite des effets, il faut se l'approprier, et cela passe par une action plus concrète ; l'écriture est le choix le plus pertinent. La pratique de bibliothérapeute entreprend déjà de se définir différemment, avec différents outils et supports : ainsi, ce qu'on appelle l'écriture-thérapie entre aussi en ligne de compte ; elle induit que le travail se fasse en commun, plutôt que de laisser la personne en face à face avec elle-même. D'autres formes d'art, sans qu'elles n'aillent supplanter le livre qui reste l'outil privilégié, peuvent aussi être employées pour se combiner avec lui : notre deuxième bibliothérapeute admet ajouter occasionnellement, dans ses prescriptions, des films. Ceux-ci, parce qu'ils sont souvent plus

¹²¹ Les sites des deux professionnels sont consultables sur Internet. Nous donnons les références pour l'un d'eux (le second ayant choisi de garder l'anonymat) en bibliographie de ce mémoire.

rapidement regardés, donnent un avant-goût des lectures qui sont conseillées au patient, et s'il s'agit d'une passion commune, elle renforce la confiance avec le thérapeute.

Les formules de séances vont aussi se distinguer en deux catégories : les ateliers de groupe et les ateliers individuels. Là aussi, la différence est notable : s'ils proposent les deux, chacun marque sa préférence pour l'une ou l'autre formule ; c'est une question de pratique et d'adaptation. Nathalie Palayret anime plus souvent des ateliers d'écriture collectifs, à la demande d'associations basées à Saint-Nazaire. Ces ateliers se pratiquent dans différents cadres, avec différents publics : des personnes âgées, souffrant de dépression, des élèves d'un lycée professionnel... Chaque séance commence par une lecture d'un texte sélectionné par la bibliothérapeute, qui suscite ensuite questionnements et débats et donne l'occasion aux participants de faire part de leurs impressions. Ce premier temps d'échange met en place un temps d'écriture sur un thème donné, qui aboutit à une lecture des textes des participants. Cette formule se rapproche des ateliers d'écriture et de lecture traditionnels, mais avec cette visée en plus qui est de valoriser l'estime de soi des acteurs, comme peut le faire une séance d'art-thérapie classique, au lieu de se concentrer sur les problèmes auxquels ils font face.

La séance individuelle sera plus particulière. Le second bibliothérapeute dit la pratiquer l'immense majorité du temps, même s'il lui arrive, à la demande de certaines structures, d'intervenir dans le cadre d'ateliers ; il a ainsi animé des séances en milieu carcéral. Dans ce cadre-là, le choix d'un thème sert de fil conducteur pour mener à bien l'atelier. En individuel, le patient constitue la matière de son propre suivi : pour un enfant, ce peut être lui donner le goût de la lecture, par le biais de contes bienveillants¹²². L'objectif est de se baser sur les goûts du patient et de s'en servir d'appui pour nouer le lien avec la lecture et générer un mieux-être.

A partir de ce point-là, une parenthèse est nécessaire pour faire la distinction entre le patient et le lecteur : à plusieurs reprises, en effet, ces deux qualificatifs peuvent se confondre dans notre argumentation. Dans le vocabulaire thérapeutique, le terme « patient » renvoie à une personne malade, ce qui n'est peut-être pas totalement juste dans le cadre de la bibliothérapie, qui ne traite pas spécifiquement des individus malades mais aussi des personnes saines. C'est cependant un terme usité par défaut dans la mesure où cette formule de bibliothérapie est un accompagnement qui s'inscrit dans une optique thérapeutique. Dans d'autres contextes, il serait inapproprié et l'appellation de lecteur, plus neutre, évite les malentendus.

Pour l'essentiel, le guide d'entretien que nous avons utilisé pour interroger ces deux professionnels suivait trois axes : d'abord, de laisser la personne interviewée se présenter et présenter son métier, avant d'interroger plus profondément sa pratique, pour aboutir au sujet

¹²² Le conte bienveillant se distingue du conte traditionnel en ce qu'il invite à la méditation et à la relaxation. Il donne aux jeunes lecteurs les outils pour avoir confiance en soi, être empathique, persévérant et altruiste. Ces contes délivrent des messages positifs qui permettent à l'enfant d'appréhender les situations de la vie quotidienne.

qui nous intéresse, à savoir l'usage de la bibliothérapie en lecture publique. Cela passait par des questions préalables sur la difficulté qu'avait la bibliothérapie à s'insérer en France et à se faire accepter par les professionnels de tous bords, du livre plus particulièrement. Les deux opinions convergent : Nathalie Palayret, ancienne bibliothécaire, pense que la bibliothérapie peut s'employer comme outil dans le cadre d'animations comme les clubs de lecture, à condition d'en rendre la formule moins traditionnelle et plus attractive. Le club de lecture est une des formules d'animation les plus propices à l'expérimentation bibliothérapeutique, du fait de l'échange qu'il suscite, de l'implication de ses acteurs dans l'activité, dans l'écoute et la relation qui se nouent et qui entrent en ligne de compte de manière plus importante qu'on ne croit. Ce type de manifestation s'expérimente par ailleurs déjà dans certains établissements, auprès de différents publics. Le second bibliothérapeute fait des conférences sur la bibliothérapie afin de mieux la faire connaître, en librairie et dans les médiathèques. Assez réputé dans sa profession, il est régulièrement contacté par les structures, et les conférences auxquelles il participe se comptent au nombre d'une par mois, ou mois et demi. Il considère que le rôle du bibliothécaire, notamment dans sa dimension de conseiller, lui permet de pratiquer la bibliothérapie dès lors qu'il cerne bien ses lecteurs et possède une grande culture livresque : il est capable, ainsi, de recommander des livres sur des thématiques particulières, en fonction de la demande. Pour l'heure, la bibliothérapie doit encore se faire connaître et mettre en avant la diversité de ses actions pour que les médiathèques françaises envisagent de l'utiliser comme un outil potentiel ou même faire appel à une personne compétente qui ferait ses propres suggestions. C'est ce que nous observerons par la suite¹²³.

2.3 Les Docteurs Polar, d'étonnants médecins à l'affût des lecteurs malades

Ils sillonnent les salons pour repérer les patients malades : les Docteurs Polar sont deux personnages créés en 2009 par Emeric Cloche et Geoffroy Domangeau dans le cadre du festival Mauves en Noir, festival littéraire consacré au polar et ayant lieu chaque année à Nantes. En parallèle, ils se manifestent également dans d'autres salons disséminés sur le territoire français. Pour eux, l'enjeu est vital : repérer les lecteurs présentant à première vue les symptômes de la maladie, qu'il s'agisse de l'addiction à la lecture ou au contraire d'une carence. L'objectif en sous-main, évidemment plus sérieux, émane d'un constat : les lecteurs qui se déplacent en salon n'osent pas aller à la rencontre des auteurs qui exposent. Les Docteurs Polar ont donc été créés pour faciliter ce contact et amener les lecteurs à se rapprocher des exposants. Au long de l'entretien mené auprès des deux intervenants, nos questions, qui gardaient à vue le lien avec la bibliothérapie, ont consisté à revenir sur leur

¹²³ Tout ce que nous venons d'aborder dans cette partie est un bref résumé des entretiens que nous avons menés. Pour en savoir plus, nous invitons le lecteur à se rediriger vers les extraits des retranscriptions d'entretien insérées en annexe afin d'approfondir notre propos.

expérience et à interroger leur pratique, dans les divers lieux qu'ils ont fréquentés. Par rapport aux autres acteurs que nous avons interrogés, les Docteurs Polar interviennent davantage dans les salons que dans les bibliothèques, ce qui implique une grande différence entre ces deux espaces en termes d'adaptation à l'environnement. Dans les quelques médiathèques qui leur ont fait la demande, leurs interventions, sur le mode de l'improvisation, n'employaient pas en soi l'organisation classique d'une animation en bibliothèque. Les Docteurs Polar sont davantage des « gêneurs » qui arrêtent les usagers et les passants pour leur faire une prescription sur le vif. Le registre employé est l'humour, qui permet de mettre la personne à l'aise et d'attiser sa curiosité. Cette formule fonctionne, l'humour étant un registre efficace qui rend l'exercice amusant et pousse le lecteur à aller lire les livres qui lui ont été conseillés. Il y a un effet thérapeutique immédiat qui, au fil du temps, a permis aux Docteurs Polar de se constituer un public fidèle, revenant régulièrement chercher sa prescription. Tout en attirant un lectorat croissant vers le polar, cette animation génère une réflexion autour des effets du livre, une forme de *catharsis* qui agit psychologiquement sur les lecteurs. Le polar est un genre à succès, plus varié qu'on ne croit, qui aborde des sujets d'actualité et des contextes dans lesquels il est facile de se situer : dans les médiathèques, les sections qui lui sont consacrées sont souvent mises en évidence et proposent des choix aussi larges que pour le roman, en comparaison avec la section science-fiction/fantasy qui est moins fournie. L'implication du lecteur y est pleine et entière : il participe à l'action, se retrouve dans un univers connu, parfois dangereux.

Cet exemple peut donner une première idée de l'utilisation du livre comme outil de soin, quand bien même le registre de l'humour vient, en quelque sorte, mieux disposer les personnes prises à parti. Les deux Docteurs Polar ont d'ailleurs témoigné avoir été pris, à plusieurs reprises, pour de vrais médecins, la tenue et l'attitude inspirant chez les « malades » un certain respect vis-à-vis de leurs prescriptions. Tout l'intérêt est là : prenant en compte le type de public auquel ils avaient affaire, la décision avait été prise, dès le départ, de faire un duo de médecins, le médecin exerçant une profession respectée. Le jeu de rôles impliquait la collaboration du lecteur dans la consultation : les questions, variées, lui demandent ses goûts, le dernier livre qu'il a lu, et permettent de dresser une prescription finale qui s'enrichit au fil des idées. La complicité nouée entre le lecteur et les docteurs amène ainsi les uns et les autres à se prendre au sérieux, selon les propos de Geoffroy Domangeau, l'un des deux Docteurs Polar¹²⁴.

Emeric Cloche et Geoffroy Domangeau ne connaissaient pas ou vaguement la bibliothérapie, souvent par le biais d'articles sur la question. Lesdits articles, le plus souvent, sont publiés par la revue *Livres Hebdo* ces dernières années ; nous mentionnons cette revue particulièrement parce que ces articles en particulier ont intéressé et donné des idées à des professionnels du

¹²⁴ Voir entretien avec Emeric Cloche et Geoffroy Domangeau, annexe 5, p. 131.

livre, particulièrement des bibliothécaires qui ont mis en place, dans leurs structures, des projets promouvant la bibliothérapie.

2.4 Bibliothérapie, biblio-thérapie : la bibliothèque publique de Berchem-Sainte-Agathe en Belgique

Peu de structures documentaires utilisent, plus ou moins sciemment, la bibliothérapie dans leur politique, et parmi elles, pratiquement aucun cas de bibliothèque, à notre connaissance, en France. La bibliothérapie suscite peu d'engouement principalement parce que les professionnels pensent plutôt qu'elle est l'apanage des thérapeutes et des médecins. Les bibliothèques publiques françaises ne l'envisagent pas en tant qu'outil de prescription ou de conseil. Face à ce constat, pour les besoins de notre étude, il a fallu pousser la recherche au-delà des frontières. En Suisse comme en Belgique, pays frontaliers à la France, nous avons commencé par voir que cette pratique était bien plus réputée et qu'elle suscitait beaucoup d'intérêt chez les professionnels de la documentation (à l'exemple de Bibliomedia Suisse, fondation de bibliothécaires, qui organise des formations et des conférences sur le sujet, preuve qu'ils se sentent également concernés par le phénomène). Nous n'avons trouvé qu'une bibliothèque qui a mis en place concrètement cette action : la bibliothèque publique francophone de Berchem-Sainte-Agathe, située dans la périphérie bruxelloise.

Le point de départ de cette action est un article, paru dans *Livres Hebdo* en 2015¹²⁵ : « Bibliothérapie : lecture sur ordonnance » qui fait un état des lieux de la bibliothérapie et de sa pratique. Suite à la lecture de cet article, la responsable de la bibliothèque, Laurence Duhin, a décidé de négocier un partenariat avec la maison médicale de Berchem-Sainte-Agathe, qui a abouti à une sélection d'ouvrages sur le bien-être et des thématiques générales. Avoir l'appui des médecins, pour ce type de projet, a permis de le légitimer et de créer un projet de « biblio-thérapie », le terme étant ici différent de la bibliothérapie au sens où on l'entend, car l'idée première était de mettre en avant le fonds documentaire de la bibliothèque et particulièrement les ouvrages thérapeutiques, examinés et approuvés par le corps médical. Laurence Duhin confirme, dans l'entretien qu'elle a accepté de nous accorder, ignorer l'existence de la bibliothérapie au moment où son équipe et elle ont mis en place le projet. Il n'est pas question ici de bibliothérapie créative, qui fasse appel aux œuvres de fictions, mais davantage de bibliothérapie dans la lignée anglo-saxonne, qui utilise les ouvrages de développement personnel. L'ouvrage de Pierre-André Bonnet, *La bibliothérapie en médecine générale*, a également permis de renforcer leur expertise du sujet et d'améliorer le concept au fil des années¹²⁶.

¹²⁵ WALTER Anne-Laure, « Bibliothérapie : lectures sur ordonnance », *Livres Hebdo*, 2015, p. 86.

¹²⁶ DUHIN Laurence, « La bibliothérapie en médecine générale : notes de lecture », *Bibliothèques en capitales* n° 53, bulletin d'information trimestriel, octobre-décembre 2015, p. 9

La liste thématique d'ouvrages s'inscrit dans une sélection trimestrielle qui paraît dans le périodique d'information de la bibliothèque, *Bibliothèques en capitale* : cette sélection, baptisée « Un bobo ? Un livre ! » met à jour une liste d'ouvrages sur un thème donné, qu'il s'agisse du mal de dos, du stress, de la cigarette... Elle s'accompagne d'une conférence sur le sujet pour informer le lecteur¹²⁷. Depuis le début de l'année 2018, une psychologue clinicienne de formation intervient dans le cadre de clubs de lecture orientés vers la bibliothérapie, qui ajoute des temps d'échange et de partage que la sélection thématique n'offre pas forcément. Les retours sont considérés comme globalement positifs, bien que les bibliothécaires n'aient pas mené d'enquête pour les chiffrer, par discrétion : le fait que les ouvrages exposés soient empruntés, que les participants au club de lecture aient apprécié les prestations, montre un succès éloquent de l'application du concept de bibliothérapie en bibliothèque. La difficulté principale restant le mot « thérapie » ; les bibliothécaires n'étant pas thérapeutes, ils ont contourné le problème en s'associant à des médecins capables de nuancer et donner un avis professionnel sur les choix documentaires de la sélection. Cette documentation leur permet de facilement y renvoyer leurs patients, lorsqu'ils souhaitent leur conseiller des lectures sur un thème donné. La bibliothérapie peut fonctionner si, en tenant compte des contraintes de chaque profession, la collaboration entre bibliothécaires et thérapeutes aboutit à une offre rigoureuse qui est au service de l'utilisateur.

Un questionnement intéressant ressort des propos de Laurence Duhin, lorsque nous l'interrogeons sur le rôle du bibliothécaire : « Est-ce que le fait de conseiller un livre est déjà de la bibliothérapie, ou est-ce que c'est le fait de rediscuter, après, avec la personne du bouquin, de ce que ça a pu lui apporter qui, là, est vraiment de la bibliothérapie ?¹²⁸ » C'est toute une réflexion qui s'ouvre sur le statut de conseiller du bibliothécaire. L'un des deux bibliothérapeutes interrogés précise, par exemple, que la différence entre le bibliothérapeute et le bibliothécaire, c'est que l'un est professionnel de l'humain, l'autre professionnel du livre¹²⁹. L'enjeu social peut s'entrevoir lorsque le livre se fait médiateur des relations humaines. Il a d'ailleurs toute son importance dès lors qu'on l'introduit dans un cadre pédagogique, aussi.

2.5 La bibliothérapie en milieu éducatif : le CDI, un espace privilégié

Tout comme le documentaliste, le professeur-documentaliste a des fonctions différentes du bibliothécaire, d'abord parce qu'il travaille en milieu éducatif et rencontre donc un public très

¹²⁷ DUHIN Laurence, « Un bobo ? Un livre ! Une expérience « fortuite » de bibliothérapie à la bibliothèque de Berchem-Sainte-Agathe », *Ibid.*, p. 3

¹²⁸ Propos de Laurence Duhin, annexe 6, p. 143. Nous avons posé la question à l'un des bibliothérapeutes, qui nous a répondu que « la bibliothérapie commence très tôt », à partir du moment où le bibliothécaire conseille l'ouvrage. Il n'est pas nécessaire d'avoir un échange par la suite pour poursuivre le travail. Voir deuxième entretien avec un bibliothérapeute, annexe 4, p. 128.

¹²⁹ Propos tenus en annexe 4, p. 121.

spécifique, collégien ou lycéen. Officiant au CDI (Centre de Documentation et d'Information), il gère un espace proposant une documentation scolaire et également de loisir, pour permettre à la fois aux élèves de travailler dans le calme et de faire des pauses-lecture durant les interclasses.

Notre attention s'est particulièrement portée sur Aurélie Louvel qui, exerçant dans un collège situé dans une zone urbaine sensible du Havre, s'est formée à la bibliothérapie auprès de Régine Detambel. Aurélie Louvel a à cœur de combiner à la fois le soin, pour lequel elle a une prédilection (ayant souhaité, au début de ses études, préparer le concours d'infirmière) et le livre, qu'elle considère comme un outil important dans le développement de l'adolescent, ce public étant celui auquel elle se consacre.

Sans se considérer comme thérapeute, elle considère cependant que ses missions lui permettraient de mettre en place des actions pour inciter à la lecture ou contribuer à un meilleur climat scolaire au sein de l'établissement. Le professeur-documentaliste, et par extension le CDI, est un médiateur et relais important au cœur du projet pédagogique et de la relation entre les élèves et l'équipe enseignante ; c'est un lieu de rencontre, en plus d'être un espace de travail, qui occupe une place centrale. Aurélie Louvel organise des ateliers auprès des classes plus jeunes, en demi-groupe, la plupart de ses jeunes lecteurs étant déjà des assidus du CDI que les livres peuvent aider à se développer et apprivoiser leur adolescence et leurs années de collège.

A notre question sur les aménagements qu'elle propose au CDI, pour en faire un endroit apaisant pour les élèves, elle explique l'importance que les espaces soient bien délimités en fonction des besoins, afin qu'ils puissent se repérer facilement et aussi trouver une réponse à un besoin particulier. Elle projette également de mettre en place un espace traitant de problématiques spécifiques : livres sur les émotions, sur la dépression, qui font sourire, etc. Quant à l'atelier bibliothérapeutique, celui-ci doit bénéficier d'une salle spécifique que les élèves peuvent s'approprier et faire vivre. Depuis 2016, elle mène des ateliers auprès d'élèves de sixième, sur différents thèmes, où elle introduit, comme Nathalie Palayret, un travail d'écriture qui accompagne la lecture et stimule la créativité. Ces séances ont lieu une fois par semaine, ce qu'elle regrette car cela lui laisse peu l'occasion d'approfondir, aussi projette-t-elle d'autres actions sur le long terme¹³⁰.

Bien qu'encore balbutiantes, les actions d'Aurélie Louvel et les articles qu'elle a publiés sur la bibliothérapie méritent qu'on y prête attention, car ils livrent une réflexion intéressante sur le métier de professeur-documentaliste, et par extension celui de tout professionnel de l'information. La bibliothérapie dans un cadre pédagogique trouve d'ores et déjà sa cohérence ; dans la mesure où un lien se fait avec le public, où le bibliothécaire possède une aura de connaisseur du livre auprès de ses usagers, elle pourrait également se faire une place, car elle possède une raison d'être dans l'interaction autour du livre. A la différence du

¹³⁰ Questions posées à Aurélie Louvel, annexe 7, p. 150.

professeur-documentaliste, le bibliothécaire n'opère pas dans une visée strictement pédagogique, ce qui ne l'empêche pas de collaborer avec des établissements scolaires : dans le cadre d'une bibliothérapie jeunesse, la jonction pourrait s'y opérer et la pratique bibliothérapeutique trouver sa raison d'être, afin de mieux pouvoir être envisagée, ensuite, dans un environnement moins scolaire.

2.6 ... Et dans le monde paramédical : témoignage d'une documentaliste en santé

Caroline Tête est documentaliste en santé du CNSPFV (Centre National des Soins Palliatifs et de la Fin de Vie). Cet organisme, créé pour 5 ans et basé en région parisienne, a pour objectif d'améliorer l'accès aux droits de fin de vie, ouverts par la loi Claeys-Leonetti du 2 février 2016, et de lever les blocages en France sur les questions de la fin de vie, en particulier en favorisant le dialogue entre les citoyens et les professionnels de santé¹³¹. Elle est également membre actif du SIDOC, un réseau de documentalistes en sciences infirmières dont les membres s'inscrivent dans une dynamique collaborative avec les soignants (étudiants, élèves, formateurs) pour renseigner, accompagner, orienter, à partir du bassin documentaire francilien. De formation scientifique avec une maîtrise en biochimie et un DESS (équivalent du Master 2) en Information Scientifique et Technique, elle a accepté de répondre à nos questions par mail. Nous avons pu la contacter suite à une journée professionnelle organisée par le SIDOC, le 2 mai 2018, à Paris, qui abordait la thématique du *Livre, objet de soin*¹³². C'est pour obtenir plus de détails suite à cette manifestation, notamment sur les conférences qu'elle a elle-même données, que nous avons demandé un entretien. Nous lui avons posé un total de dix questions : ces questions lui demandent d'expliquer sa profession, les publics qu'elle rencontre, la documentation qu'elle propose, les éventuels aménagements et son positionnement vis-à-vis de la bibliothérapie et des vertus thérapeutiques de la lecture.

Caroline Tête connaît la bibliothérapie, qu'elle attribue à une pratique davantage médicale que documentaire, autrement dit plutôt à l'usage des professionnels de santé (psychologues, infirmiers...) qu'à celui des documentalistes qui sont prescripteurs de bibliothérapie. En soi, cette vision rejoint l'idée anglo-saxonne de considérer le bibliothécaire comme un « pharmacien des livres »¹³³.

A noter qu'il y a une distinction à faire entre les métiers de documentaliste et de bibliothécaire, en premier lieu parce que leurs missions ne sont pas similaires, tout comme

¹³¹ Présentation par Caroline Tête, voir annexe 8, p. 151.

¹³² Pour voir les détails de cette journée, voir sur le site du SIDOC : <http://sidoc.fr/node/839>. A l'heure où nous finalisons le travail de recherche, quelques vidéos de la journée sont disponibles sur le site via la plateforme YouTube, mais aucune publication n'en rend compte concrètement. Le programme de la journée et les notes prises ce jour-là se trouvent en annexe 2.

¹³³ Margaret HANNIGAN, *The Librarian in Bibliotherapy : Pharmacist or Bibliotherapist ?* Fichier PDF <citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.560.7886&rep=rep1&type=pdf>

pour le professeur-documentaliste. Caroline Tête les définit comme volontiers opposés : la gestion d'un fonds documentaire est réservée aux bibliothécaires alors que le traitement du contenu est plutôt attribué aux documentalistes, sans compter les différences de statut, que ce soit dans le domaine d'activité public ou privé¹³⁴. Cependant, elle ajoute que cette dichotomie lui apparaît aujourd'hui « comme une chimère » : en effet, les évolutions technologiques et les modes de consommation de l'information ont balayé les codes. Chaque internaute produit de l'information (réseaux sociaux, blogs, sites Internet...) et les professionnels de l'information et de la documentation ne mettent plus seulement l'information à disposition mais la hiérarchisent et lui donnent du sens. Produire du sens est leur point commun : si l'information est devenue transversale et facile d'accès, lui donner de la cohérence et une certaine fiabilité semble plus difficile à l'internaute¹³⁵... De fait, le rôle du professionnel de l'information et de la documentation s'avère primordial et dissout les différences entre ces deux métiers, à une époque où l'information de masse par Internet entraîne une difficulté à la maîtriser.

Tout en ayant pour but d'informer, le centre de documentation du CNSPFV s'intéresse aussi à l'usage de la littérature, plus particulièrement jeunesse, comme outil thérapeutique : sur des thématiques aussi délicates que le deuil, la mort et la fin de vie (que nous développons en deuxième partie de notre état de l'art, et auxquelles Caroline Tête a consacré des articles et études), l'accompagnement doit se faire par le biais de médiateurs. Le livre est le meilleur outil pour aborder ces sujets, d'autant plus s'ils racontent un vécu, s'ils mettent en scène une situation dans laquelle le lecteur se projette. Sans se substituer à un travail d'accompagnement et de soin, il n'en est pas moins un outil riche qui permet au lecteur d'exprimer et de traverser une souffrance, à plus forte raison quand il met à contribution les processus d'identification et d'évasion que nous avons également évoqués. Ainsi le livre se prête-t-il à l'utilisation thérapeutique, qu'il soit lu pour réfléchir, s'évader ou offrir un espace sécurisant au lecteur (et au thérapeute). Le documentaliste se fait médiateur de cette documentation qu'il suggère à la fois aux soignants et aux patients, mais il ne la pratique pas lui-même. Que cela s'appelle, ou non, bibliothérapie, ses propos montrent que l'intérêt des livres, et plus particulièrement de la littérature jeunesse, prend son sens pour les professionnels de santé, à plus forte raison dans un cadre hospitalier, auprès des personnes malades et de leurs proches. Caroline Tête insiste particulièrement sur l'émotion transmise par le livre, qui est capable de soulager les maux : cela revenait souvent, au long de notre argumentation, sous le terme de *catharsis*. L'important est que le « lecteur patient », ainsi qu'elle l'appelle, y retrouve de son vécu, ou du moins une résonance. Pour elle, cela va au-delà du bien-être, car il existe aussi un principe de lecture à différents degrés, ou plusieurs lectures qui se superposent. En termes d'identification, d'émotion, le livre est un outil intéressant à

¹³⁴ Propos de Caroline Tête, annexe 8, p. 151.

¹³⁵ *Ibid.*, p. 151.



tous égards : il permet au jeune lecteur de se reconnaître, d'apprendre qu'il n'est pas seul et de se libérer¹³⁶.

Le SIDOC s'intéresse à ces questions, raison pour laquelle les documentalistes y ont consacré des conférences pour en débattre. Il y a fort à penser que ces thématiques soient en cours de réflexion et qu'elles puissent se développer à l'avenir, en particulier si l'on s'intéresse de plus près à la pratique bibliothérapeutique (telle qu'elle se fait actuellement à l'étranger, mais pas seulement). Si les projets et animations potentiels ne sont pas encore mis en place (ce qui est, pour Caroline Tête, plus une question de temps que d'envie), cela s'envisage en milieu soignant, par le biais de clubs de lecture où le patient a l'occasion de libérer sa parole et de se détourner, au moins temporairement, de sa maladie : « Les débats autour du livre peuvent faire diversion le temps du soin¹³⁷. » D'autres idées ont, en ce sens, émergé durant le temps où Caroline Tête a répondu à nos questions.

3. Bilan de l'étude

Ce qui ressort de cette série d'entretiens, c'est la diversité d'applications et de potentialités que les professionnels du document peuvent proposer avec la bibliothérapie. Notre démarche, purement qualitative, a permis de rencontrer une catégorie de personnes promouvant la bibliothérapie en milieu thérapeutique et documentaire. Cependant, les quelques exemples que nous avons présentés sont loin de représenter la majorité, d'autant plus qu'il reste beaucoup à faire pour développer la bibliothérapie, surtout en territoire francophone.

3.1 Une amorce d'enquête destinée à prendre connaissance des expérimentations actuelles

Pour cette enquête, nous nous étions aidée de plusieurs ouvrages qui nous ont permis de cerner, au mieux, la recherche qualitative et la méthode de l'entretien. Parmi les principaux, nous citerons ceux-ci : *Les Méthodes qualitatives* de Sophie Alami, Dominique Desjeux et Isabelle Garabua-Moussaoui, qui détaille les différents types d'études qualitatives ; *Dire et faire dire en entretien* d'Alain Blanchet, qui analyse de façon approfondie les méthodes de l'entretien ; *Les techniques d'enquête en sciences sociales* de Nicole Berthier et *Enquêtes qualitatives, enquêtes quantitatives* de Pierre Bréchon. Le dernier est, selon nous, le plus complet pour comprendre pleinement les enjeux.

Bien que n'ayant pas de formation en sociologie et ne connaissant pas les exigences méthodologiques des enquêtes, dès le moment de la préparation des entretiens jusqu'à l'analyse finale, nous nous sommes efforcée de dépeindre un panorama le plus rigoureux possible dans le cadre de ce mémoire en Sciences de l'information et des bibliothèques. Nous

¹³⁶ *Ibid.*, p. 152-153.

¹³⁷ *Ibid.*, p. 153.

pouvons ainsi considérer ce compte-rendu final comme une préenquête qui ouvre la voie à des analyses plus approfondies par la suite, et tout aussi passionnantes. En effet, la bibliothérapie est un outil qui, étranger tout d'abord à la pratique des bibliothécaires, est marginal et n'a que peu d'avenir dans ce domaine. En réalité, elle ne peut être réduite simplement à une discipline thérapeutique ; elle offre aux bibliothèques et centres de documentation des outils pour attirer les publics vers la lecture et mettre en évidence l'apport souvent mal estimé de la lecture. Les livres peuvent ainsi intervenir dans les hôpitaux, auprès des personnes malades (qu'il s'agisse de troubles physiques ou psychiatriques), dans les salons, les associations d'aide aux personnes, partout où ils peuvent s'introduire. La bibliothérapie prend aussi différentes formes, à partir du moment où l'objectif est de faire de la lecture un loisir accessible pour permettre l'épanouissement personnel en termes d'estime de soi, d'éducation, d'instruction...

Les quelques cas que nous avons étudiés sont loin de tout recouvrir. Nous nous sommes focalisée surtout sur le terme de bibliothérapie proprement dit, et ce qu'il implique. Mais sa définition est riche et peut se décliner sous d'autres formes, dans la mesure où le mot n'est pas reconnu et employé partout.

Dans les entretiens qui ont été menés, ressortent aussi la notion du statut de conseiller du bibliothécaire et la relation privilégiée avec les lecteurs qui sont primordiaux. Il n'y aurait pas de bibliothérapie sans cette interaction et cette demande primitives. Le bibliothécaire n'est pas et ne se veut pas thérapeute, mais une collaboration est possible avec d'autres structures et il peut lui-même l'utiliser sans avoir pour but premier de soigner, mais plutôt d'accompagner.

3.2 Quelques pistes pour poursuivre la recherche

Cette enquête consistait à se faire une première idée de l'application de la bibliothérapie en lecture publique. Au moment de débiter cette recherche, nous avons pour ainsi dire peu de pistes sur la question, d'autant plus que le sujet est relativement nouveau en France – c'est du moins le cas depuis le début des années 2010, où des recherches concrètes ont émergé. Il n'y avait pas, à notre connaissance, de recherches qui avaient déjà été effectuées dans notre domaine d'étude. C'est en réunissant de la documentation par la suite que nous avons découvert que le même type de recherche avait été effectué dans les pays anglo-saxons où elle est, de loin, beaucoup plus avancée. En parallèle de ces travaux, la présente étude peut paraître bien mince et peu approfondie, mais elle l'est dans la mesure où la situation en France ne permet pas d'avoir le même bagage culturel et documentaire. Nous avons déjà abordé quelques-uns de ces travaux dans l'état de l'art du mémoire, mais ils sont également cités en bibliographie et disponibles en version numérique sur Internet, dans la mesure où nous avons pu les lire – malheureusement, il ne s'agit que de la partie émergée de l'iceberg et il y avait sûrement le moyen d'aller plus loin, à condition de payer les articles mis à disposition sur les plateformes du Web. Les ouvrages en anglais sur la question sont plus nombreux que ceux parus en français également. Il en existe aussi en allemand, mais notre connaissance de cette langue restant limitée, nous ne sommes pas allée jusqu'à les consulter – ce qui n'empêche pas

d'analyser que la pratique semble aussi prendre son essor dans les pays germaniques, et, plus loin, dans les bibliothèques publiques d'Europe de l'Est¹³⁸.

Pour effectuer notre recherche, nous sommes d'abord partie de la thèse de Pierre-André Bonnet, à ce jour la seule publiée en France. Elle a inspiré des tendances et des mouvements dans les secteurs médical, social et documentaire ; il s'agit à ce jour de la principale référence sur la bibliothérapie, d'autant plus qu'il y mène une étude concrète sur les effets thérapeutiques de la lecture auprès d'une large population de lecteurs. A la suite de cette thèse, est paru l'ouvrage de Régine Detambel qui défend une vision parallèle de la pratique, affranchie des visées anglo-saxonnes qui ont recours au développement personnel. La plupart de nos références datent d'époques plus ou moins antérieures aux années 2000, sachant qu'en terme de documentation, il existe un creux entre la parution du livre de Marc-Alain Ouaknin en 1994 et celle de la thèse de Pierre-André Bonnet en 2013 (soutenue en 2009, puis remaniée par la suite). Cela n'exclut pas qu'il y ait eu d'autres publications, mais la notion n'était pas tout à fait répandue pour être à la mode. Marc-Alain Ouaknin savait, d'ailleurs, à la publication de son ouvrage, que le terme n'évoquerait rien à ses lecteurs : dans son introduction, il indique d'entrée de jeu qu'en cherchant dans tous les dictionnaires, le mot ne pourra se trouver nulle part¹³⁹. C'est toujours le cas maintenant, mais l'évolution d'Internet change considérablement les circonstances aujourd'hui et permet la démocratisation du terme.

En termes de pistes de recherche à poursuivre, c'est surtout dans l'observation de l'évolution de la pratique qu'elles émergeront, par exemple si des animations et aménagements concrets voient le jour en lecture publique, ou même dans les structures plus spécifiques comme les centres de documentation d'établissement en santé ou les hôpitaux. Dans d'autres domaines d'étude, ces pratiques ne manquent pas d'intéresser et s'il faut les approfondir, il faudrait plutôt chercher du côté des professions sociales et de santé. A l'avenir, si la pratique se répand et commence à intéresser les professionnels, une enquête quantitative pourra faire suite à celle-ci et donner des chiffres concrets. Cependant, il vaut mieux nuancer : pour initier ce type de recherche, il faut mettre en application des aménagements et activités concrets, puis en évaluer les effets et tirer des conclusions. Cela n'est pas encore tout à fait le cas actuellement, pour une question de budget et de temps principalement, mais les efforts qui vont en ce sens sont prometteurs et laissent penser que cela peut malgré tout s'expérimenter, avec des résultats probants que viendraient renforcer des études (comme cela s'est fait au Canada avec la National Reading Campaign, pour inciter à la lecture et attirer le public vers les bibliothèques). En France, vient un critère plus délicat qui entre en ligne de compte : la question des mentalités, qui peuvent être aussi bien un atout qu'un frein pour l'application des réformes et les propositions nouvelles. Cette rationalité permet d'éviter des

¹³⁸ JANAČIČIENE Daiva, *Bibliotherapy in Lithuanian Public Libraries : Service Identification and Analysis*, Klaipeda University, Lithuania, 2012.

¹³⁹ Marc-Alain Ouaknin, *Bibliothérapie : lire, c'est guérir*, éd. du Seuil, 1994, p. 11.

dérives grâce à la réglementation rigoureuse des organismes (chose qui n'existe pas forcément aux Etats-Unis), mais est aussi à questionner en ce qu'elle peut être une barrière à des expérimentations probantes qui ont fait leurs preuves ailleurs, et dont on doute encore.

3.3 Former et sensibiliser les bibliothécaires : un long chemin en perspective

Toute la difficulté, à l'heure actuelle, réside dans la sensibilisation des bibliothécaires et professionnels de l'information à la question de la bibliothérapie. Dans les premiers temps de la recherche, c'est auprès de ces professionnels que nous avons fait une première demande pour les sonder sur leur connaissance et leur pratique éventuelles de la bibliothérapie. Les réponses ont été, pour la plupart, éloquentes : l'idée rebute tout simplement à partir du moment où le mot « thérapie » intervient. De plus, cette discipline venue des Etats-Unis est encore émergente et considérée au même titre que toute autre discipline thérapeutique dite complémentaire : elle est sujette aux *a priori* comme l'art-thérapie, bien que celle-ci soit tout de même reconnue et pratiquée comme discipline paramédicale. La question avait peut-être été posée maladroitement : nous est venue la suggestion de ne pas employer le terme de bibliothérapie à proprement parler pour en discuter. Mais nous ne pouvions nous le permettre dans l'idée que ce mot était au cœur de notre sujet et qu'il aurait été trompeur d'employer des termes dérivés, sauf si cela incitait, contre toute attente, les personnes à comprendre qu'elles la pratiquent indirectement. Avoir eu cette première prise de contact sur les réseaux sociaux nous a également permis d'aller à la rencontre de personnes s'intéressant à la question en tant que bibliothécaires et des étudiants y consacrant une étude, en Belgique principalement. La bibliothérapie, si elle ne fait pas l'unanimité, n'est pas non plus pour autant complètement rejetée. Pour les deux bibliothérapeutes de notre enquête, l'intérêt n'est pas de débattre sur son utilité thérapeutique potentielle mais de démontrer son efficacité par la pratique, et comprendre aussi que tout le monde n'en a pas besoin (comme c'est le cas, d'ailleurs, pour toute thérapie).

Le contexte actuel, en France, n'est pas le même qu'aux Etats-Unis, au Royaume-Uni ou sur les autres territoires francophones. Dans ces pays, la bibliothérapie est installée de manière définitive, fait l'objet de recherches approfondies ou au contraire émerge, intéresse, est au cœur de débats et de conférences. Des formations voient le jour et posent un encadrement autour de la discipline : elles sont proposées à tous les professionnels, qu'ils soient travailleurs sociaux, paramédicaux ou bibliothécaires, à partir du moment où le livre prend une dimension importante dans leur pratique. En France, l'attachement émotionnel au livre et la culture littéraire prégnante sont, en soi, une preuve que le livre apporte quelque chose. Les bibliothèques, animées de cette conscience, ont pour mission d'élargir l'accès au livre ; cet enjeu est même au cœur des préoccupations politiques actuelles, d'une manière ou d'une autre, et la bibliothérapie peut s'y inscrire et servir de facteur d'inclusion sociale.

Conclusion

La bibliothérapie est et reste une discipline en développement sur les territoires francophones. Cela est, par rapport à sa situation il y a quelques années, une évolution notable dans la mesure où elle commence à se faire connaître et à intéresser les chercheurs, à plusieurs décennies d'intervalle avec les universitaires américains. Aux Etats-Unis, la bibliothérapie s'est développée au début du XX^e siècle et tout au long des décennies qui ont suivi, laissant l'occasion à des études toujours plus nombreuses de voir le jour. Bien que les écrivains français, en particulier Marcel Proust, aient déjà eu une conscience aiguë de cette discipline sans lui donner un nom spécifique, la première initiative dans le domaine vient d'une bibliothécaire américaine travaillant en milieu hospitalier, Sadie Peterson Delaney. Elle a contribué à faire de la bibliothèque d'hôpital un pôle déterminant, un point de jonction dans la relation entre le personnel et les patients. Le rôle du bibliothécaire a alors pris une dimension plus intéressante, dans la mesure où il est l'équivalent d'un pharmacien pour le médecin, et peut également acquérir des compétences de bibliothérapeute pour amener le livre vers les patients.

Cela permet aussi d'étendre notre réflexion autour du rôle du bibliothécaire, dans les différents pays, et l'importance qu'on lui donne. Le bibliothécaire est-il simplement « gardien du temple », peut-on se passer de lui et sous-estimer sa fonction, est-il simplement chargé de la gestion d'une bibliothèque et de l'accueil du public, ou peut-on voir plus loin ? Les idées reçues dont il fait l'objet peuvent renvoyer une vision erronée de la profession qui peut être préjudiciable, car il est un maillon essentiel qui fait de la lecture un enjeu, garant de la bonne santé d'une société.

De manière informelle, ce que nous retirons de notre recherche est que la bibliothérapie peut se pratiquer indirectement, sur la base des ressources déjà proposées en milieu documentaire et non pas en sollicitant un matériel nouveau. La politique d'acquisition peut aussi être influencée en ce sens car la documentation aurait alors besoin d'être renouvelée pour être davantage à portée des usagers, surtout si un partenariat avec des structures médicales est envisagé. Le bibliothécaire est venu aussi progressivement à la rencontre des publics pour adapter son fonds à leurs attentes ou faciliter l'accès au livre et à la lecture ; de conservateur, il est devenu aujourd'hui animateur et interlocuteur privilégié. Ainsi, son influence s'est étendue à d'autres champs d'action, ce qu'on appelle les actions hors les murs dans le vocabulaire bibliothéconomique, pour atteindre des publics qui ne viendraient ou ne pourraient pas se déplacer en bibliothèque habituellement.

Le terme de bibliothérapie reste trompeur et difficile à définir tant il contient de significations : reste qu'au-delà du champ thérapeutique où il se limite pour le moment (et ce bien qu'il s'agisse davantage d'un accompagnement que d'un soin), il peut aussi toucher à des enjeux sociaux actuels, auxquels les structures documentaires sont particulièrement sensibles puisqu'elles sont mises à contribution. Une fois dépassée la suspicion que le mot suscite – un

mot, somme toute, bien compliqué pour une pratique assez courante voire inconsciente – il y a possibilité que la bibliothérapie puisse être un outil profitable dans l'aide qu'elle apporte aux personnes et la conviction que le livre et la lecture, et dans un sens plus large la culture, peuvent avoir des apports bénéfiques dont les bibliothécaires sont parfaitement convaincus, même sans croire à la pratique.

Table des annexes

Annexe 1 : Programme + notes de la journée professionnelle du 13/04/2018 à Laval : *La lecture, émancipation ou aliénation ?* (organisateur : Lecture en tête)

Annexe 2 : Programme + notes de la journée professionnelle du 2/05/2018 à l'USSIF, Paris : *Le livre, objet de soin* (organisateur : SIDOC)

Annexe 3 : Extraits de l'entretien avec Nathalie Palayret, bibliothérapeute

Annexe 4 : Extraits des deux entretiens avec un bibliothérapeute + Article de Ouest-France

Annexe 5 : Entretien avec Emeric Cloche et Geoffroy Domangeau + ordonnance des Docteurs Polar

Annexe 6 : Entretien avec Laurence Duhin, responsable de la bibliothèque publique francophone de Berchem-Sainte-Agathe (Belgique)

Annexe 7 : Questions posées à Aurélie Louvel, professeur-documentaliste + affiches et formations

Annexe 8 : Questions posées à Caroline Tête, documentaliste du CNSPFV et du SIDOC

Annexe 9 : Extrait de *Sur la lecture* de Marcel Proust

Annexes

Annexe 1 : Programmes + notes de la journée professionnelle du 13/04/2018 à Laval : *la lecture, émancipation ou aliénation ?* (organisateur : Lecture en tête)



Journée professionnelle du Festival du Premier Roman et des Littératures Contemporaines

Vendredi 13 avril 2018
L'Avant-Scène / Laval

Organisée par Lecture en Tête
en partenariat avec Mobilis



avec le soutien de la Bibliothèque
Départementale de la Mayenne

Lecture en Tête
28 Grande Rue – 53000 Laval
02 43 53 11 90
lecture-en-tete@wanadoo.fr
www.lecture-en-tete.fr

9 h 45 / ACCUEIL DES PARTICIPANTS

10 h / L'ÉMANCIPATION PAR LA LECTURE

intervention de Viviane Albenga, sociologue, spécialiste des politiques culturelles, auteur de *S'émanciper par la lecture* (Presses universitaires de Rennes, 2017).

À écouter des lectrices et des lecteurs faire le récit de leur expérience de la lecture, c'est souvent la même histoire, le même canevas narratif qui se dessine : celui de la libération de soi. La lecture est dotée d'un pouvoir de salut, de survie face aux aléas de la vie, voire d'émancipation à l'égard des rapports sociaux et politiques de domination. Cette croyance dans le pouvoir émancipateur de la lecture traverse différentes sphères de l'espace social. Elle innerve les discours des professionnels des métiers du livre aussi bien que des chercheurs en sciences humaines. Selon les uns et les autres, la lecture ouvrirait des horizons d'attente désirés, parce qu'elle permet de s'évader du quotidien, mais également parce qu'elle est un moyen d'acquisition de connaissances pratiques ou relationnelles.

12 H / PAUSE DÉJEUNER

13 H 30 – 17 H 30 / ATELIERS

1^{er} atelier / 13 h 30 - 14 h 30

Qui sont ces français qui lisent ?

Dès 2015, Vincent Monadé, président du CNL, a confié à Ipsos la mise en œuvre d'un baromètre bisannuel portant sur un échantillon de 1 000 personnes, représentatif de la population française des 15 ans et plus, interrogé par téléphone. Ce baromètre a pour objectif de suivre l'évolution des pratiques de lecture et des perceptions des Français vis-à-vis du livre et de la lecture, mieux comprendre les raisons d'éloignement et de la baisse de la lecture et faire venir ou revenir à la lecture les publics qui en seraient éloignés animé par Céline Bénabes, directrice de Lecture en Tête

2^{ème} atelier / 15 h - 16 h

Le club de lecture comme dispositif de partage et de transmission

Comment les groupes de lecture permettent de créer du lien en dépassant les clivages sociaux, socio-professionnels et culturels ?

avec Joël Kerouanton, auteur et médiateur pour une présentation de la Zone d'Embarquement Critique, dispositif d'accompagnement à l'élaboration de critiques de livre collectives et sensibles, Frédérique Manin, médiatrice du livre et bibliothécaire, pour une présentation des rencontres de lecteurs qu'elle organise autour de la petite édition, et Joëlle Nicolas, médiatrice du livre pour le CEZAM et animatrice du Prix CEZAM BD

animé par Emmanuelle Garcia, directrice de Mobilis

3^{ème} atelier / 16 h 30 - 17 h 30

La lecture et les publics dits « marginalisés »

Découverte de quelques exemples intéressants de dispositifs de lecture encourageant l'ouverture sur le monde dans des situations de vie complexes

avec Emmanuelle Morice, directrice du Service régional des publics empêchés, pour le Kiosque Facile à lire, et Pauline Lerouge, médiatrice Mayenne de Culture du Cœur.

Présentation du concept de bibliothèque vivante animé par Emmanuelle Garcia, directrice de Mobilis

Illustration 2 : programme de la journée professionnelle du 13/04/2018 à Laval : « La lecture, émancipation ou aliénation ? »

Les invités : Viviane Albenga, Marc Beaudeau (CNL), Joël Kerouanton, Frédérique Manin, Joëlle Nicolas, Emmanuelle Morice, Annaïg Plassard

Excusés : Mobilis Pays-de-la-Loire (Emmanuelle Garcia, directrice), Pauline Lerouge, Vincent Monadé (président du CNL)

L'émancipation par la lecture – Viviane Albenga



Auteur de *S'émanciper par la lecture*, thèse remaniée parue aux éditions PUR (Presses Universitaires de Rennes) en 2016.

Le livre comme lien. Avec la participation de Mobilis Pays-de-la-Loire et la BDP de Mayenne.

Sociologie du genre et des idées féministes → idées politiques. VA enseigne à l'IUT Bordeaux-Montaigne dans le domaine des Métiers du Livre.

Domaine de recherche : sciences politiques et sociologie

Peu de femmes dans l'engagement politique. Elles sont très présentes dans la lecture. Forme de repli sur soi, social ?

- ➔ Sortir du milieu social, émancipation des inégalités sexuées, comportement des hommes
- ➔ VA, dans le cadre de sa thèse, a d'abord entrepris de mener des entretiens à la sortie des librairies et des bibliothèques pour interroger les lecteurs sur leurs préoccupations. Ce qu'elle en retire : la lecture est une pratique personnelle, il est difficile d'en parler.

Pierre Bourdieu : question de légitimité culturelle, se valoriser par la lecture.

VA s'est alors intégrée dans trois cercles de lecture aux attentes différentes et particulières dans la région lyonnaise :

1/ Cercle de lecture géré par une association : lecture de textes à haute voix

2/ Coups de cœur / coups de gueule (exprimer son ressenti sur un livre)

3/ Bookcrossing → le livre-voyageur. Cette dernière pratique marche plus difficilement. Les bookcrossiens se rencontrent donc pour la favoriser.

Beaucoup de femmes, très peu d'hommes. Beaucoup d'hommes en informatique. Pour le reste, enseignement scientifique, fonction publique (bibliothèques, etc.).

Sociologie de la lecture → touche aussi les classes populaires. Les classes supérieures sont plus difficiles à toucher

Lecture collective : pas une pratique majoritaire. Démarche plutôt accomplie par les femmes

Identification / Evasion

Les femmes majoritaires depuis 1989 à la lecture de fictions. Ca n'a pas toujours été le cas. Pas de prédisposition des femmes à la lecture. Ces temps-ci, les pratiques de lecture sont en baisse chez les hommes et les femmes, mais plus chez les hommes.

VA a reçu en tout 42 personnes en entretien. Statistiques :

- Ces lecteurs ont plus souvent une mère qui lit
- La moitié a un père qui lit
- ➔ Identification à une figure familiale

- ➔ Dépend de la place dans la fratrie : l'enfant unique ou l'aîné plus prédisposé à devenir gd lecteur

Dimension active dans la transmission et la réception de la lecture.

A l'adolescence, les lecteurs ne sont pas forcément bien vus. Système scolaire : dissuasion de la lecture, encore plus chez les garçons... Lire beaucoup devient transgressif à l'âge adulte, à un moment de sa vie

Risque chez les femmes d'empiéter sur le ménage et la vie de couple.

Forme de souci de soi : Michel Foucault. S'occuper de soi, se connaître, pas un individualisme. On le développe en lien avec d'autres personnes.

Rencontrer des personnes avec qui on n'a pas de lien affectif. Goûts différents : on s'ouvre à d'autres genres. On s'influence peu dans les cercles de lecture.

« Réaffiliation sociale » plus forte dans le bookcrossing = des couples se forment

Enjeu autour du positionnement social dans les classes moyennes

Idées préconçues sur « les lectures de dames ». Les femmes en littérature : dès qu'on en parle, on les survisibilise. Les femmes sont souvent politisées. Questionnement sur la valeur de la littérature d'un point de vue sexué (les hommes sont-ils forcément meilleurs écrivains que les femmes ? La littérature féminine, une sous-littérature ?)

Identification : se reconnaît-on complètement ? Selon un enseignant de lettres, c'est « très pauvre de se limiter à ça. »

Donner du sens à son parcours.

Identification admirative (Hans Robert Jauss) → homme → Gavroche, Julien Sorel → vision du personnage qui n'est pas forcément celle des manuels scolaires.

Empathique → femmes → Annie Ernaux, Virginia Woolf

Cathartique → personnages transgressifs, femme non liée à un homme

Les personnages féminins : définies par rapport à un homme. Les femmes ont davantage d'admiration envers des écrivaines que des personnages.

Les thématiques féminines font-elles fuir les hommes ?

Lecture : antichambre de l'écriture voire de la publication (par les hommes)

Forme relative de contestation

Les garçons moins prédisposés à évoquer leurs sentiments (éducation). La lecture peut aider à libérer les émotions

Lecture de salut : s'autonomiser, accès plus authentique au monde, individualisme positif

Exemple d'ouvrage : *Femmes qui courent avec les loups* → ouvrage qui évoque l'autonomisation de la femme. Lecture pour changer la vie : n'importe quel livre est un déclencheur. Tout dépend de la circonstance et des personnes à qui on en parle → processus de socialisation, être en réseau

Comprendre les effets de la lecture → cela s'inscrit dans les échanges. Les professionnels du livre ont plus d'influence que les médias dans les choix de livres.

Rôle des réseaux sociaux

Objet-livre : bien relationnel

La lecture reste un capital à valoriser socialement. Se légitimer
Les lectures des femmes plus éclectiques
Construire sa narration de soi → lister ses lectures. La lecture est physique, pas intellectuelle.
En tant que sociologue, l'idée n'est pas de faire de l'œuvre un vecteur d'idées.

Qui sont ces français qui lisent – Marc Beaudeau (remplaçant Vincent Monadé, CNL)

Voir étude du CNL disponible sur leur site :

<www.centrenationaldulivre.fr/fr/ressources/etudes_rapports_et_chiffres/les_francais_et_la_lecture>

La lecture et les publics dits « marginalisés » - Emmanuelle Morice (directrice régionale des services aux publics empêchés, dispositif du FALC, ligue de l'enseignement 44), Annaïg Plassard (en remplacement de Pauline Lerouge, bibliothèque vivante à Nantes)

Pauline Lerouge : « culture du cœur » de Mayenne. Associations adressées aux populations défavorisées. Pas présente ce jour-là.

Bibliothèque vivante

Concept des pays scandinaves. Pas beaucoup de documentation sur le sujet en France. Né au Danemark dans les années 2000. De plus en plus de violences racistes dans la société. Idée que les stéréotypes ne résistent pas à une rencontre entre personnes.

Livres vivants : personnes racontant leur histoire, devenant elles-mêmes des livres.

Les bibliothèques : pas les entités les plus flexibles et les plus fluides du monde. Action humaine pas chère qui marque les gens. Cycle thématique sur les migrants. Accueil migrants sans frontières (AMSF). Risque de défection entre la préparation et le jour J. Risque à prendre en compte car pratiquement inévitable. Peur des personnes que leur récit (traumatique) soit difficile à revivre, que cela se retourne contre elles (elles ont dû prouver qu'elles avaient droit au statut de réfugiés). Cela remue, fait remonter des émotions. Expérience dure à vivre.

Résumé du récit de chaque personne → débouche sur une phase d'écriture.

Bibliothèque associative « expression libre », personne délivrant son récit – personne qui écoute. Pas de passivité, de consommation.

Les souffrances psychologiques engendrent des maladies. Malgré tout, l'expérience a été satisfaisante pour tous (hormis quelques débordements comme la prise de photos pendant les témoignages ou les interruptions des usagers, pourtant réglementées).

Facile à lire et à comprendre

Dispositifs culturels en prison.

Kiosque « facile à lire » - concept des pays scandinaves et Canada. S'adressent aux personnes en situation de handicap. A destination de la littérature.

Objectif : rendre accessible le livre aux personnes qui en sont éloignées. Ecriture plus facilement accessible.

Forme : taille police, espacement, etc.

Pas d'édition Facile à lire, en espérant que cela ne saurait tarder.

Présenter les ouvrages de face pour attirer le regard. S'inspirer des stratégies marketing.

Mobilier simple mais pas infantilisant. Médiation culturelle, animation. « Tu veux des livres, on te les livre. » Le meuble se déplace dans la prison.

Aucune cantine en prison en France. Dans le film, cour de promenade. Pas de public pour question de droit à l'image. Prendre en compte la capacité de concentration du public.

➔ Malgré tout ce public n'est pas facile à attirer. Trouver un moyen de les aborder d'une autre façon.

Les emprunts : plus souples vu la difficulté de circuler des prisonniers. Les livres ne reviennent pas toujours ou ils sont rendus à la bibliothèque et non sur le kiosque.

2 moyens d'observation :

- Surveillants
- Auxiliaires-détenus à la bibliothèque

Les BD sans écrit fonctionnent peu. La biographie de Michel Drucker cartonne.

Préjugés sur la bonne et mauvaise littérature. Retravailler le lien avec le livre. La poésie demandée de façon importante. La BD fonctionne bien aussi, ainsi que les livres sur le voyage, le tatouage.

Public essentiellement masculin. Les femmes incarcérées à Rennes.

Kiosque accessible aux détenus et également au personnel.

Annexe 2 : Programme + notes de la journée professionnelle du 2/05/2018 à l'USSIF, Paris : Le livre, objet de soin (organisateur : SIDOC)

LITTÉRATURE JEUNESSE :

LE LIVRE, OBJET DE SOIN

Les enfants-les adolescents ont des représentations, des peurs concernant le soin, la maladie, les accidents, mais ils aiment aussi lire, tout simplement. Le livre reste un objet important pour communiquer, aider, grandir, s'enrichir, rêver, comprendre... Que celui-ci traite de la maladie ou qu'il soit simplement beau, l'album jeunesse reste un merveilleux cadeau pour l'enfant qui le reçoit.

Lire est avant tout un plaisir, plaisir de découvrir des auteurs, des personnages, des histoires drôles, émouvantes, piquantes, sucrées, imaginées, illustrées.... Les soignants travaillent en collaboration avec des Bibliothécaires-Documentsalistes. Ils utilisent les livres pour distraire, égayer... Nous proposons d'organiser cette journée pour parler de cette collaboration: enfants, soignants, formateurs, travailleurs sociaux, documentsalistes pour mieux connaître les enjeux de la lecture dans un contexte de soin.

Programme de la journée

MATINÉE

8h30	Accueil autour d'un café
9h00	Introduction à la journée ▶ Jean MARCHAL Directeur de l'École de Puériculture de l'USSIF ▶ Christine PAILLARD Présidente du SiDoc
9h30	▶ Caroline TETE Histoire de la littérature jeunesse ▶ Catherine PEYROT Infirmière Puéricultrice Cadre Formatrice: les livres à la crèche
10h30	▶ Nathalie GOPELEIN Coordinatrice IFAP : élaborer un livre jeunesse avec les auxiliaires de puériculture ▶ SPARADRAP: Sandrine Herrenschmidt (auteure et illustratrice) : Expliquer les soins aux enfants
11h30	▶ Hommage à Henriette BICHONNIER ▶ Violaine MARTEL-GUEVARA Auteure & illustratrice
12h15	Pause déjeuner libre & séance de dédicaces

APRÈS-MIDI

14h15	▶ Olivier DOUZOU & Michel GALVIN Auteurs (Rouergue) et Pauline Parvan , attachée de presse, éditions Rouergue
15h00	▶ Caroline TETE Documentaliste SiDoc et CNSPFV : les soins dans les mangas ▶ Céline BERTHOLLET Bibliothécaire en littérature jeunesse
16h00	▶ Coline RIBUE Formatrice à l'école des loisirs
16h45	▶ Stéphanie BLAKE Auteure & illustratrice

Séance de dédicaces

Off	▶ Echanges avec Catherine Dolto , hauto-psychothérapeute, autour de sa collection « Mine de rien »
-----	--

Frais d'inscription: 10 Euros
Inscription en ligne: <http://sidoc.fr/>

Illustration 3 : programme de la journée professionnelle du 2/05/2018 à l'USSIF, Paris : « Le livre, objet de soin »

➔ Centré sur la littérature jeunesse et plus particulièrement les albums pour enfants.

Sciences infirmières spécialisées dans la puériculture.

INTRODUCTION – littérature jeunesse à l'hôpital

Les livres pour enfants : comprendre, rêver, apprendre, se développer

Lecture-plaisir : maître-mot de la journée.

Désacraliser le livre pour en faire un objet populaire. Illustrations aussi importantes que l'histoire.

- ➔ Professionnels métiers du livre, soignants, auteurs, éditeurs.
- ➔ Le livre objet imprimé plus approprié pour développer le thème de cette journée

Catherine PEYROT – les livres à la crèche

SIDOC – documentaliste formation paramédicale.

Savoir raconter des histoires, y prendre du plaisir. S'approprier le livre, être dispo, lire le texte dans son intégralité. Albums sans texte.

Comment présenter le livre ?

Les enfants prennent l'adulte pour modèle : s'il traite bien le livre, ils en comprendront la valeur.

Savoir distinguer et satisfaire les différents âges, diversité des albums.

- ➔ Fonds documentaire avec albums de base en quantité suffisante et différents exemplaires.
- ➔ Faire appel aux bibliothèques et professionnels du livre qui ont la connaissance.

Pourquoi l'enfant réclame-t-il le même livre ?

Partager avec les familles : soirées découverte

Solliciter des conteurs et des animateurs pour faire vivre une histoire.

Mise en place d'une bibliothèque de prêt.

Attachement particulier à un livre

Permettre à l'enfant de faire son choix, le respecter

Échange avec les bibliothécaires. Diffuser la richesse et la diversité de l'album. Ne pas enfermer le livre dans la résolution des difficultés de l'enfant.

Pratiques diverses (sociologiques) des lecteurs.

Caisse du livre à disposition.

Nathalie Gopelein – IFAP. Elaborer un livre jeunesse avec les auxiliaires de puériculture

Genèse

- ➔ Une histoire personnelle, une passion pour les livres
- ➔ Obligation pédagogique adaptée au public formé

Parmi les modules à valider dans la formation d'auxiliaire de puériculture : module 5 – médiation, culture

Projet : « l'élève doit être capable d'utiliser le livre comme support de communication et d'échange avec le jeune enfant en crèche. »

Compétences

- ➔ Comprendre l'intérêt du livre
- ➔ Acquérir une connaissance de la production littéraire
- ➔ Faire passer un message, des émotions
- ➔ Choisir des albums adaptés
- ➔ Lire à des tout-petits
- ➔ Imaginer et créer des histoires

Mise en œuvre

- ➔ Visite expo « 1 histoire en Corse »
- ➔ Travail préparatoire en bibliothèque
- ➔ Observation sur le terrain

- Analyse observation
- Création des albums
- Pratique de lecture

Intérêt du travail

- Travail, énergie, investissement
- Imagination, créativité
- Plaisir

SPARADRAP : Sandrine Herrenschmidt (auteure et illustratrice) : expliquer les soins aux enfants

Aider les enfants à avoir moins peur et moins mal pendant les soins et à l'hôpital

Ce que les enfants nous disent : ils veulent qu'on les prévienne et prépare doucement à l'opération.

Supports et thèmes variés :

- Guides
- Fiches
- Poster
- Site Internet

(Remis gratuitement)

A lire « avec son enfant sur les genoux » pour...

- Susciter les échanges
- « digérer » l'information
- S'y référer à son rythme ; y revenir après...

La création, un travail d'équipe

- Documentation, bibliographie
- Groupe de travail

Importance de la précision dans l'illustration : aucun détail n'est laissé au hasard pour une question de cohérence.

Décrire le déroulement du soin pas à pas.

- Où
- Avec qui ?
- Comment et avec quel matériel ?
- Combien de temps ?
- Qu'est-ce qu'on va me faire ?
- Etc.

Ne pas éluder les moments difficiles. Parler des sentiments. Démarche d'information, pas de fiction.

Compromis entre réalité et pratiques à promouvoir.

- Militer : ne pas donner de faux espoirs mais renseigner sur ce qui est possible, partager le pouvoir de la connaissance

Certains services acceptent les parents en salle de réveil. Permettre aux parents de garder leur rôle.

- Compléter l'info orale donnée par les soignants
- Valoriser les bonnes pratiques
- Evaluer les docs
- Améliorer, actualiser
- S'adapter aux nouveaux usages

Lutter pour faire reconnaître la place de l'EJE (éducateur de jeunes enfants) dans un service de soin

Avoir des livres à l'hôpital : fondamental

- En bibliothèque on nettoie les livres pour empêcher la propagation des microbes, aussi cette justification pour exclure le livre hors de la salle d'attente n'est pas recevable en hôpital.

<www.sparadrap.org>

« On ne soigne pas un bébé avec des médicaments mais avec de l'amour et des émotions. Le livre apporte ces émotions. » - Une intervenante

Et SPARADRAP pour les adultes ?

- Auprès des migrants aussi, et d'autres populations marginalisées.

Violaine Martel-Guevara – auteure-illustratrice

- Engagement auprès des mères et des enfants faisant face à la prématurité

Poche des eaux ouverte : on peut tenir des semaines sans accoucher malgré ça.

La force de l'esprit va au-delà de la force du corps.

Pendant ce temps d'alitement, a dessiné et écrit, conception de son premier livre.

Suivi psychologique → sur la base du dessin

Redessiner son vécu est indispensable.

Pas le premier à être publié, cependant. Plus destiné aux mamans qu'aux enfants.

Menace de septicémie

2^e enfant prématuré aussi, à 35 semaines. En France, un bébé sur 10 est prématuré

Le dessin et l'histoire : porte ouverte à la discussion (presque thérapeutique)

Trouver un éditeur jeunesse aujourd'hui : parcours du combattant. A commencé par auto-éditer. Permettre à la mère d'être soi, entièrement. Les livres reconnus par l'ASMR, etc., par des parents d'enfants handicapés...

Un livre fait parler, fait exploser la distance créée parfois par la maladie.

Regret : aujourd'hui, obsession du mercantile dans la littérature jeunesse, vouloir censurer sous prétexte que l'enfant ne comprendrait pas. Les illustrations peuvent être plus riches alors qu'elles sont très standardisées.

Pas besoin de psychologie pour que l'enfant l'utilise.

La petite étoile (6-7 ans) : volontairement très peu de texte auprès d'un public en âge de lire.

Les mangas : objet de soin auprès des ados.

2 kanjis : « man » distraction, légèreté, pureté

« ga » dessin, peinture, illustration

Étymologie : image dérisoire

➔ Inventé par Hokusai. Dessin humoristique.

Osamu Tezuka, 1^{er} mangaka

Miyazaki, Isao Takahata, premiers réalisateurs à adapter des courts-métrages pour la télévision

1975 : 1^{ère} diffusion en France de Goldorak

1985 : fondation du studio Ghibli

Osamu Tezuka a inventé la BD-feuilleton sur le modèle du roman-feuilleton alors en vogue

Différents types :

- Shonen (garçons 10-15 ans)
- Shojo (filles 10-18 ans)
- Kodomo (6-11 ans)
- Seinen (hommes adultes)
- Young Seinen (hommes jeunes adultes)
- Josei (femmes adultes)

Le manga, objet de soin ?

- ➔ Champ de la médecine (chirurgie, psychiatrie, pédiatrie...)
- ➔ Tous les champs de la fin de vie, de la mort et du deuil
- ➔ Champ du handicap

Explore les questions d'éthique

Blackjack (chercher sur Internet) : manga sur un médecin parvenant à guérir ses malades par des moyens controversés. Un jour, a le choix entre guérir le maire d'une ville et un garçon qui s'est pris une balle dans la tête. Choisit le garçon, le maire meurt, il est renvoyé. Des années plus tard, s'aperçoit que le garçon qu'il a sauvé est devenu un criminel notoire.

1^{er} manga médical : Kirihiro Sanka (Osamu Tezuka)

Acculturation au milieu médical

Intégrité du corps dans les mangas

- ➔ Transformation, métamorphoses, mutations ou mutilations
- ➔ Lacérés par la lame des samouraïs, déchiquetés par des bombes, améliorés ou recomposés par des savants

Conséquences pour le lecteur :

- ➔ Commerce des prothèses et remplacement des organes : monnaie courante
- ➔ Les humains côtoient les cyborgs, les robots, les androïdes
- ➔ Cas de *Fullmetal Alchemist*.

Poser un autre regard sur le handicap : REAL, Les Brigades immunitaires

- ➔ Rendre le handicap visible dans une société qui veut l'invisibiliser.
- ➔ Utiliser les mangas en psychothérapie : objet de relation, de partage entre patient et clinicien

Etc.

Vecteur d'éducation à la santé ?

Céline Berthollet, bibliothécaire jeunesse

- ➔ Présenter parcours et mission dans contexte de la littérature jeunesse
- ➔ Médiation et valorisation du livre jeunesse : festival du livre jeunesse d'Annemasse
- ➔ Littérature jeunesse pour prendre soin : coups de cœur et outils

Parcours :

- Formation littéraire et technique
- Aide-documentaire au CNDR soin palliatif
- Chargée de mission réseau et bibliothécaire jeunesse à Annemasse (3 sites et environ 50000 docs). Bibliothèque centrale, 2 annexes de quartier.

Missions d'accueil, collections, catalogage

Animation, accueils de classe

Editeurs préférés de Céline Berthollet pour « Prendre soin » :

- L'Ecole des Loisirs
- Les Fourmis Rouges
- Sarbacane
- Hélium (Livres Pop-up)
- Les grandes personnes
- A pas de loups

Etre bibliothécaire, c'est le devoir de présenter des livres dans leur diversité pour tous les âges, pour accompagner les différents publics. « Passeurs d'histoires »

Festival d'Annemasse 2018 : « Je + eux = Jeux » → introduit des jeux vidéo

- Expositions et création collective
- Exposition photographie et livre jeunesse, invité : François Delebecque
- Espaces et actions de lecture pendant l'événement
- Espaces de jeu (ludique, gaming)
- Spectacles et ateliers passants pour tous.

Journée professionnelle :

- Professionnels de l'enfance, enseignement, livre et lecture. Auteur : exemple de valorisation du livre jeunesse.

Faut-il un livre médicament ?

- ➔ Dans le domaine du soin, actions autour du livre existent
- ➔ La littérature jeunesse évoque différentes situations de soins : hôpital, maladie, deuil... la nuit, la peur.

= c'est une vaste question qui mérite d'être traitée.

Livres recommandés par la bibliothécaire (différentes catégories d'âge, j'ai noté quelques livres pour adolescents) :

Boys don't cry, Malorie Blackman

Mes idées folles, Axl Cendres

Sites et blogs spécialisés : Ricochet, Actualité jeunesse, Lirado.

Revue : revue livres pr enfants ; Citrouille ; Lecture jeune

Événement : Salon du Livre de Montreuil ; fêtes du livre

Emissions : L'as-tu lu mon p'tit loup ; Yetiti

Coline Ribue – chargée de communication pour l'Ecole des Loisirs

- ➔ Très attachée aux livres et à l'hôpital
- ➔ Mémoire sur les albums racontant le cancer aux enfants

Partenariat avec des hôpitaux (Cékedubonheur)

Edition 2018 du magazine *GRAND* : une bibliothécaire d'hôpital écrit un témoignage.

Remarque d'une fillette atteinte d'un handicap moteur : « je ne veux pas lire, je veux remarcher. »

Que peut apporter la lecture à ces pathologies ?

Ne parler ni de deuil, ni de maladie, ni d'hôpital. Offrir de la fiction.

Histoire de la chamelle danseuse-étoile : travailler l'estime de soi. Peu importe qu'on ne puisse avoir de talent dans un domaine, si on le pratique d'abord pour soi, on est heureux.

AIMER : le manque d'amour préjudiciable pour les nourrissons.

Okilélé – Claude Ponti ➔ qqn a besoin de toi quelque part

Si un jour – Malika Doré ➔ beaucoup de lectures différentes

DORMIR : apprivoiser le sommeil

Une fois encore !

Le livre qui dort

PEUR : jouer à se faire peur

Le Mange-doudous

Scratch scratch clip clapote !

DIFFERENCE :

Léo, Matachamoua, Pezzettino

Annexe 3 : Extraits de l'entretien avec Nathalie Palayret, bibliothérapeute

Tout d'abord je vais vous demander de vous présenter, de faire un rapide retour sur votre parcours.

NP : Je m'appelle Nathalie Palayret, j'ai fait des études de psychologie, puis je suis devenue bibliothécaire. J'ai fait toute ma carrière de bibliothécaire à la médiathèque de Saint-Nazaire en espace adulte. J'y ai travaillé pendant vingt-cinq ans. Au bout de vingt-cinq ans tout rond, je suis partie : j'ai quitté la médiathèque et j'ai quitté la fonction publique. Maintenant je travaille en tant qu'entrepreneur, et j'ai pris mon activité de bibliothérapeute sur Saint-Nazaire.

Qu'est-ce qui vous a motivée à exercer la profession de bibliothérapeute ?

NP : C'était à un moment où moi, professionnellement, les projets qu'on proposait ne m'intéressaient pas. Les projets que moi, j'avais envie de mener étaient difficiles à mener dans le cadre de l'établissement dans lequel je travaillais. Personnellement et professionnellement, c'était le bon moment pour moi de me lancer sur autre chose. Je n'avais pas forcément pensé tout de suite à la bibliothérapie, et je me suis fait suivre, accompagner par quelqu'un qu'on appelle un coach, qui vous aide à formuler des projets professionnels. Et puis c'est vrai que mon parcours, entre des études supérieures de psychologie, ma pratique de bibliothécaire, ma pratique de lecture et aussi l'écriture, tout ça convergeait pour se dire qu'effectivement, bibliothérapeute, c'était atteint, enfin, ça m'apparaissait à moi comme étant la conclusion logique du moment où j'étais arrivée.

Selon votre interprétation, qu'est-ce que la bibliothérapie ?

NP : Quand on va chercher sur Internet, on trouve pas mal d'articles dans la presse grand public où on vous dit que si vous avez un chagrin d'amour vous allez lire tel livre, et si vous avez mal au dos, vous allez lire tel autre... Alors moi je ne travaille pas comme ça. Je suis proche du travail de Régine Detambel. Je pense qu'effectivement, ce qui est important, c'est l'échange autour du texte. Je ne peux pas dire à quelqu'un, comme ça, sans le connaître mieux, de lire tel livre quelle que soit la personne. Il n'y a pas de texte sans contexte, et j'ai déjà besoin de savoir la personne, quelles sont ses habitudes de lecture, quel est son parcours de lecteur, parce que quand vous dites à quelqu'un : « ben tiens, vous devriez lire Dostoïevski », selon ses habitudes de lecture, si c'est quelqu'un qui n'a lu jusqu'à présent que du Marc Levy, ça peut être un peu un jugement qui est porté sur ses lectures, ses habitudes de lecture. Quand j'étais bibliothécaire, les gens me racontaient beaucoup leur vie de lecteurs, les moments qui étaient importants dans leur vie, qui comptaient, et c'est une chose à laquelle je suis assez sensible. C'est quelque chose, à chaque fois, qui est dans l'échange, qui répond à des besoins particuliers, à un profil particulier, et toujours avec de l'écriture. Je ne suis jamais uniquement dans la lecture, même si c'est de la lecture partagée, il y a toujours un temps d'écrit. Je trouve que de rester dans la lecture, c'est se laisser en position de celui qui amène

quelque chose, d'être la personne qui a conseillé un texte, qui a conseillé un livre, qui a lu un texte... Donc on est la personne qui est experte et qui apporte, et l'autre en face est juste en état de réception. Il y a toujours un temps d'écriture qui est de toute façon ce qui, à la fois, crée une dynamique, qui permet aussi à la personne de se mettre dans un mouvement parce que l'écriture, c'est un mouvement, qui lui permet aussi de restaurer, d'une certaine façon, assez spectaculaire parfois, l'estime de soi. Et puis de toute façon, c'est vrai que quand j'en discute avec les gens, beaucoup ont des habitudes secrètes, cachées au fond d'un tiroir d'écriture... Donc je travaille beaucoup à partir de ça.

(...) En quoi consiste exactement la profession de bibliothérapeute ?

NP : Alors, je dirais qu'il n'y a pas de définition. Je crois qu'il y a très peu de bibliothérapeutes en France. Dans les pays anglo-saxons, la fonction est beaucoup plus définie. En France, en fait, il n'y a pas de titre de bibliothérapeute, il n'y a pas non plus de formation officielle ; il y a, à ma connaissance, uniquement Régine Detambel qui fait la formation que moi j'ai suivie et qu'elle fait à son domicile ou son bureau... Donc il n'y a pas de définition légale. D'ailleurs j'avais interrogé à ce propos le... c'est la BM de Lyon qui, comme ça sur Internet, un site qui propose une définition et effectivement, ils m'avaient confirmé que tout le monde pouvait se dire bibliothérapeute. Donc il n'y a pas de charte. Et je pense que chaque bibliothérapeute construit sa définition de la profession par sa pratique. Moi je me souviens au début, quand je me suis lancée, je suis allée voir sur Internet et j'étais tombée sur un monsieur qui conseillait aussi en fonction de ses visions. Moi je n'ai pas de vision, Moi je me définis toujours comme quelqu'un... comme étant une activité qui relève de l'art-thérapie, mais dont l'outil, c'est le texte littéraire ; le matériau, c'est le texte littéraire, et les outils, c'est la lecture et l'écriture. Avec ça, après, on peut bâtir des projets très différents. Voilà, pour moi le cœur c'est vraiment ça : c'est de venir en aide à des personnes en soutien, pas en guérison, je ne parle jamais de guérison parce ce n'est pas vrai. C'est quelque chose qui vient en soutien, en renfort, qui a pour matériau le texte littéraire et les mots, et qui va avoir pour outil le travail de la lecture et de l'écriture.

En quoi serait-ce plus défini dans les pays anglo-saxons ? ?

NP : En fait, dans les pays anglo-saxons il y a eu notamment des expériences... Alors je sais plus, ce n'est pas en Ecosse... où les médecins sont autorisés à prescrire. Et du coup l'accès à la bibliothèque est gratuit, vous avez votre ordonnance, ils vous autorisent à aller emprunter gratuitement des livres à la bibliothèque. Il y a une sorte de reconnaissance de ce que peut être la bibliothérapie, avec du coup un cadre qui est la prescription du médecin, etc. Donc là c'est plus... plus reconnu. En France, on dit qu'on est bibliothérapeute parce qu'on a un parcours et des pratiques.

En quoi consiste le déroulé de vos séances auprès de vos patients, et dans quel cadre exercez-vous le plus souvent ? Quel est celui qui vous semble le mieux convenir pour assurer un meilleur suivi possible ? Et combien coûtent les séances ?

NP : Alors... Je vais d'abord commencer par en individuel parce qu'en fait, c'est vraiment ce que je fais le moins. Donc en individuel, les personnes me contactent généralement quand elles ont un souci qu'elles relient elles-mêmes, en fait, à l'écriture. J'ai à chaque fois travaillé avec des gens qui avaient une pratique de l'écriture et qui me contactaient parce qu'elles ne comprenaient pas pourquoi à un moment, elles étaient bloquées dans leur écriture, ce qui faisait qu'elles n'écrivaient plus ou qu'elles étaient... elles-mêmes elles reliaient toujours à l'écriture. La séance en elle-même, le temps d'échange en présentiel, on se voit pendant une heure, c'est trente euros. Et puis, entre-temps, je travaille, moi, sur ce qu'elles ont pu éventuellement donner comme écrit qu'elles avaient ; et je leur bâtis des propositions de lecture de texte : bibliographie thématique, et je leur donne quand on se revoit. Alors, pour donner un exemple précis, mais voilà, j'insiste vraiment sur le fait que c'est vraiment pas ce que je pratique le plus parce que, effectivement, il n'y a pas tous les matins quelqu'un qui me téléphone en disant : « j'ai besoin d'une bibliothérapie » : je pense à un monsieur qui était assez âgé, qui avait toujours beaucoup écrit, et qui me contactait en disant : « je ne comprends pas, je suis à la retraite depuis quelques années et je n'écris plus ». Je pense que derrière, il y avait aussi une question de : « qu'est-ce que je fais de ma retraite ? » Ça c'est aussi un truc que j'avais quand j'étais bibliothécaire, c'est que la première question n'est jamais la vraie question. Vous êtes bibliothécaire, les gens arrivent, ils disent : « je voudrais... où est le rayon santé ? » et en fait ce n'est pas ça du tout qu'ils veulent. Donc vous passez d'abord cinq minutes à les interroger pour savoir ce qu'ils veulent. (...) Sinon, c'est vrai que je travaille plutôt auprès de groupes. Donc je dirais que quelque part, je suis mandatée par des associations qui me demandent d'intervenir, soit directement auprès de leurs adhérents, soit d'une façon plus large en coopération entre l'association et sur Saint-Nazaire, notamment les maisons de quartier, il y a beaucoup de maisons de quartier très dynamiques sur Saint-Nazaire, ce qui permet en fait à l'association de diffuser ses actions, d'en faire profiter les personnes extérieures, en dehors des adhérents, et donc aussi de se faire connaître auprès des maisons de quartier. Donc, voilà, c'est beaucoup auprès d'associations, d'établissements de collectivités auprès desquelles je travaille. Associations, établissements donc lycées, et maisons de retraite.

Et en bibliothèque ?

NP : Non. Alors je fais ce qu'on appelle de la prospection, je suis dans une démarche commerciale, et en bibliothèque, j'ai fait, je vais faire à nouveau des conférences de présentation, mais pas d'atelier réellement.

Est-ce que vous pouvez me citer un exemple de livre que vous aviez déjà prescrit dans un cas particulier, et pour quelle raison ?

NP : (...) J'avais fait une bibliographie autour de la photobiographie. Il y avait notamment Annie Duperey qui avait écrit... c'est une actrice qui avait écrit un premier livre où elle parlait de la mort de ses parents quand elle était toute petite, et, en fait, une nuit, ses parents sont morts. Donc elle a écrit là-dessus. Les médecins en sont venus à penser que c'était une intoxication au gaz, et elle a su en fait pourquoi ses parents étaient morts. Son père était photographe, et après elle a écrit un deuxième livre où elle s'appuyait sur les photos de son père, et notamment des photos de famille. Donc j'avais conseillé ce deuxième livre dont je ne connais plus le titre, autour des photos de son père.

Vous faites, en fait, une bibliographie sur des thématiques particulières ?

NP : Oui, j'articule autour d'un thème. Déjà je trouve que pour moi c'est plus facile, et je préfère ça que de dire juste un livre parce que c'est pareil, il n'y a pas un livre qui va résoudre vos problèmes, il n'y a pas un livre qui va vous sauver la vie...

Sinon, le terme de bibliothérapie en lui-même, vous disiez qu'il n'a pas la même définition, en France. Donc est-ce qu'il vous semble convenir à la discipline, ou est-ce qu'il n'y en aurait pas un autre qui paraîtrait plus approprié ?

NP : Alors c'est une grande question, parce que, quand j'ai commencé, j'avais rejoint une coopérative qui s'appelle OZ, qui est une coopérative qui accompagne les métiers de la création artistique, qui a une antenne sur Angers, justement, enfin le siège est à Angers, l'antenne sur Nantes et sur Saint-Nazaire. Et en fait ils suivent des personnes précaires qui souhaitent devenir conteurs ou marionnettistes... Ils nous aident à nous former, au début, sur comment je vais calculer mes tarifs, comment je vais composer mes ateliers, etc. Donc c'est une coopérative de ce qu'on appelle... un peu une pépinière des métiers culturels et créatifs. Et donc, quand je suis arrivée là-dedans, Marc Martinez, qui me suivait, m'a dit : « non mais attends, bibliothérapeute ça va pas, faut que tu trouves autre chose, parce que dedans il y a thérapeute, et tu ne guéris pas les gens. » Je dis : « mais... moi je veux bien, mais tu proposes autre chose, parce que moi je ne trouve rien d'autre. » Et on a fait un brainstorming, on n'a rien trouvé. Puis en fait il s'est aperçu que, parce du coup forcément il rencontrait beaucoup de monde, c'est que quand il dit : « dans ma coopérative j'ai une bibliothérapeute », les gens, quand même, ça les titille. Et puis c'est vrai que moi, j'ai pu voir aussi au niveau local, la presse du coup, j'ai eu des articles de presse parce que j'ai dit que j'étais bibliothérapeute et que les gens me demandaient ce que c'était, ou les gens m'ont repérée aussi... Quand je croise les gens dans des réseaux ils disaient : « ah oui, bibliothérapeute, on m'a parlé de vous. » Voilà. Donc finalement j'ai gardé le terme, parce que déjà je trouve qu'il correspond quand même à ce que je fais, que je n'en ai pas trouvé de plus satisfaisant, et puis qu'il crée aussi une curiosité qui, du coup, est quand même bien utile parce que cette curiosité-là, elle amène les gens à dire : « ah mais oui, mais moi... » Alors, très récemment, quelqu'un m'a dit : « ah mais c'est un peu ce que je fais du coup ! Parce que moi, toutes mes copines je leur conseille des bouquins dès qu'elles ont pas le moral. » Et c'est vrai que ce terme, il reflète, il interroge,

ça permet aussi aux gens de rentrer dans l'échange, voilà, discuter. (...) Moi je m'appuie toujours sur l'exemple de l'art-thérapie. Je dis effectivement, c'est comme être musicothérapeute, sauf que moi je n'y connais rien en musique, que je suis pas à l'aise avec la musique, que je ne sais rien avec la musique, que je ne peux aider personne avec la musique. Par contre je sais faire quelque chose avec le texte littéraire. Donc là, effectivement, quand on renvoie à art-thérapeute, les gens comprennent mieux qu'il y a pas un espoir de guérison immédiat. (...)

Qu'est-ce qui vous convainc que la bibliothérapie vaut la peine qu'on s'y intéresse ?

NP : Alors moi, je dirais que c'est vraiment par l'expérience. J'avais lu tous les livres qui étaient parus sur la bibliothérapie, dans les articles de presse, etc. Mais à chaque fois, moi c'est vraiment l'expérience qui me confirme. C'est les gens qui me racontent comment un livre, ça a changé quelque chose dans leur vie, les gens qui me disent : « mais oh, celui-là je l'ai adoré, je l'ai acheté pour toutes mes copines, donc j'ai dû en acheter six ou huit et je l'ai offert à toutes mes copines. » C'est... Alors quand je parlais de l'écriture, là j'ai un exemple très récent : je suis intervenue dans une association de personnes en dépression, donc vraiment pour les adhérents uniquement, dans le cadre de l'association. On a fait un atelier qui était vraiment axé sur l'écriture, et il y avait dans ces personnes (...) une qui était vraiment... très, en tout cas, très ralentie à la fois par la dépression elle-même, éventuellement par un traitement médicamenteux mais vraiment, par la dépression... Et c'est vrai que du coup, dans ses productions de textes, ça se sentait parce que c'étaient des productions très pauvres, en termes de quantité, en termes de qualité, c'est-à-dire pas d'imaginaire, pas de métaphore... vraiment quelque chose qui reste au raz des pâquerettes. Après, on a exposé des travaux d'écriture. Alors moi je fais ce genre d'expo : j'ai des panneaux où je combine moi-même des textes à partir de plusieurs petits morceaux d'extraits, et puis d'autres, qu'à chaque fois, pour chaque personne, je prends un texte intégral. Et pour cette personne-là, le meilleur texte intégral qu'elle avait fait, c'était deux lignes. Et donc, y a pas, il n'y a que là où elle a fait quelque chose, on va exposer les deux lignes. Et l'exposition s'est faite avec l'association, d'abord les textes ont été exposés dans le hall de la maison des associations de Saint-Nazaire, et la responsable des associations m'a dit : « ben, Joëlle elle est venue exprès pour voir son texte exposé. » Et j'ai croisé Joëlle parce que le jour de l'inauguration, elle était là, et elle était tout sourire. Elle est venue directement vers moi, alors que c'est une dame très timide et très, voilà, une dépression bien... et après la maison des associations, l'exposition a aussi été montrée dans le hall de l'hôpital Saint-Nazaire. Joëlle y est retournée pour voir son texte, puis elle a ramené son mari, et puis la semaine prochaine elle va ramener ses enfants. Il n'y avait que deux malheureuses petites lignes qui étaient, en plus, littérairement pas intéressantes. (...) Voilà, c'était énorme. C'est-à-dire que Joëlle, normalement, elle ne sortait pas de chez elle. La seule fois dans la semaine où elle sort de chez elle, c'est pour aller à l'association, sinon elle ne sort pas de chez elle. Et là, elle était... voilà, et rien que ça, on se dit effectivement que ça a servi à quelque chose, on n'a pas rien fait. (...)

Aux Etats-Unis et au Canada, ou encore au Royaume-Uni, la bibliothérapie est reconnue et considérée comme une pratique médicale. Différentes études d'universités réputées ont même été menées sur le sujet pour prouver son utilité dans les traitements d'états dépressifs. Comment pouvez-vous expliquer qu'en France, elle ait tant de difficulté à se faire accepter ?

NP : Alors, je pense qu'après c'est dû effectivement à des questions de... le titre de psychologue, par exemple, ça avait été aussi tout un débat, ça avait pris des années pour que le titre de psychologue soit reconnu... En France, effectivement, on a ce côté rationnel, mais moi je ne suis pas contre. Je trouve que c'est très bien parce que, voilà, il y a un moment effectivement, le farfrelu ça va bien cinq minutes : faire des promesses de guérison à des gens qui sont crédules et voilà... je comprends que dans l'histoire française, on veuille éviter effectivement des dérives et des abus. Aux Etats-Unis, on est libre d'entreprendre ce qu'on veut, de faire ce qu'on veut, il n'y a pas de règle et l'Etat ne va pas vous en empêcher, la libre entreprise, etc. Et en France, ben, il faut que vous ayez fait telles études avec tel diplôme pour avoir le droit d'être certifié, à tel type de certification. Ca peut être lourd, mais en même temps, ça peut se concevoir aussi. (...)

Quels arguments vous discuteriez avec des personnes qui doutent de l'efficacité et de la fiabilité de la bibliothérapie ?

NP : Etant un esprit rationnel, je les comprends parfaitement. Donc je ne suis pas choquée quand on me regarde un peu bizarrement. Il y a effectivement les études qui ont montré, IRM à l'appui, l'efficacité, l'effet que pouvait avoir la lecture de fictions, notamment sur les zones de l'empathie. Après, ayant moi-même fait des études de psychologie, je me souviens qu'on pouvait trouver des études sur tout et sur n'importe quoi... il y a toujours un chercheur du MIT qui avait prouvé quelque chose, il y a un autre chercheur du MIT de l'époque qui avait prouvé le contraire... Moi je comprends qu'on puisse rester sceptique par rapport aux études. Je pense qu'effectivement la bibliothérapie, ça ne correspond pas forcément à tout le monde non plus, que la personne qui se sent sceptique, ben, oui, de toute façon, ça ne marchera pas pour elle, ça ne sera pas intéressant pour elle, ça lui apportera rien. A partir du moment où on ne fait pas de promesse de guérison, on est honnête par rapport à ce qu'on sait qu'on peut apporter aux gens et qu'on ne leur promet pas autre chose, voilà, on a toute légitimité à être bibliothérapeute comme on a toute légitimité à être musicothérapeute, à partir du moment où on est soi-même conscient de ce qu'on est capable d'apporter, des limites de ce qu'on est capable d'apporter, et qu'on a aussi une légitimité dans la mesure où on maîtrise son outil. Ce terme de bibliothérapeute, en n'ayant lu que des romans feel-good, ça m'apparaît un peu compliqué, je n'aime pas du tout les romans feel-good, mais je suis bien obligée de reconnaître que des tas de gens disent : « ouais, j'ai lu tel livre... » J'ai trouvé ça génial, et du coup, sur la pression de quelqu'un, j'ai lu *Ta deuxième vie commence quand tu comprends que tu n'en as qu'une*, qui est une horreur sans nom. C'est affreux, c'est une espèce de

gloubiboulga de conseils de développement personnel au niveau raz des pâquerettes, avec une vague fiction autour qui ne tient pas la route et au niveau littéraire, ça n'a strictement aucun intérêt. Je ne dis pas ça aux gens qui ont adoré, je souligne, mais je ne bosse pas avec ça parce que là, je ne serais pas en cohérence. Stylistiquement parlant, il n'y en a aucun qui est bon, ils sont tous très mal écrits. C'est pas du Dostoïevski. (...) Mais c'est surtout que ces livres donnent des recettes, et sous le prétexte d'aider à vous libérer, à libérer votre créativité, en fait non, ils vous enferment, parce qu'ils vous donnent un chemin à suivre. Et c'est pas ça qui va vous aider (...) c'est contre-productif. En fait, sous prétexte de vous dire : « soyez vous-même », on dit « soyez vous-même avec ma recette ». Ben non, ça ne marchera pas. D'autant plus que, moi j'ai de la bouteille, j'ai appris à lire à l'âge de sept ans dans le magazine *Elle*, quasiment, donc effectivement, je peux vous dire, des modes de développement personnel j'en ai vus passer, c'est comme les régimes : un coup manger du pain, l'année d'après faut plus rien manger... C'est pareil, le développement personnel, ce sont des méthodes qu'on vous impose, mais qui ne vous libèrent pas. La bibliothérapie créative, comme je l'entends et comme l'entend aussi Régine Detambel, c'est trouver ce qui va faire écho en vous, et ce texte-là, ça peut être un texte qui n'aura aucune importance pour quelqu'un d'autre, rien du tout, mais qui peut vous, effectivement, voilà... et les livres feel-good ce sont des recettes, et c'est pour ça que je ne les aime pas.

Est-ce que vous considérez qu'il y a certains genres littéraires qui conviennent plus que d'autres à la bibliothérapie ?

NP : Non, pas du tout. Je suis une très grosse lectrice, et je pense qu'on peut très bien, par exemple... la dystopie, qui est très à la mode chez les jeunes, ce n'est pas pour rien. Pourquoi la dystopie, elle est toujours beaucoup à la mode chez une tranche d'âge dans les années 2000... autour des années 2015, c'est que ça répond à quelque chose. On ne va pas parler de la bonne et de la mauvaise dystopie, mais le genre en lui-même, c'est extrêmement intéressant. Pourquoi ce genre, il émerge là, dans une classe d'âge, voilà. Et puis ça a beaucoup à dire, la dystopie, voilà, clairement... on peut en discuter pendant des heures, ça apporte énormément. C'était pareil, un peu avant, avec tout ce qu'il y avait autour... ces histoires sur les vampires... Et le vampire, l'image du vampire qui est remis à la mode, c'est une image littéraire, aussi, sur laquelle on peut effectivement travailler énormément, voilà. L'image du vampire, le roman policier, cette quête, cette énigme, pourquoi est-ce qu'on veut résoudre une enquête, pourquoi est-ce qu'on veut résoudre une énigme, la personnalité du détective, c'est super riche aussi. On peut aussi travailler sur l'univers des romans policiers avec l'énigme de la chambre close. C'est des choses, des pistes qu'on peut explorer... (...)

Donc en fait, les modes ont un intérêt pour la bibliothérapie ?

NP : Je pense que ça dit quelque chose, effectivement. Admettons que je travaille avec quelqu'un, effectivement, qui est très sensible à un courant, moi je dois en tenir compte, parce que c'est ça qui lui plaît, pour au moins que je me demande pourquoi c'est cela qui lui plaît,

qu'est-ce qu'il y trouve dedans, en quoi ça lui correspond, à quelle question qu'il n'a pas encore formalisée, ça lui permet aussi de répondre. (...)

Est-ce que vous pensez que dans les CHU, enfin les bibliothèques de CHU, par exemple, elle peut avoir une utilité ?

NP : Je pense que les pauvres bibliothécaires en CHU doivent avoir des tas de vieux bouquins très moches à faire tourner dans les chambres, malheureusement, mais sinon oui, je pense qu'effectivement dans les CHU... moi je travaille avec un centre infirmier, sur Saint-Nazaire. Ils ont fait appel à moi au moment où ils ont lancé un camion itinérant qui s'appelle *Le MarSoins* et qui fait de la prévention santé dans les différents quartiers de Saint-Nazaire. Je les ai accompagnés, j'ai fait des ateliers en parallèle de leur travail avec ce camion-là, dans les maisons de quartier des quartiers qu'il desservait, et déjà, donc, il y a eu un premier... voilà il y avait l'un des premiers effets qui nous incite à mieux connaître le camion, voilà, à mieux connaître leurs activités... après, moi, je leur ai fait un retour sur le travail que j'ai pu mener avec les personnes qui étaient des personnes qui étaient allocataires du RSA inscrits dans un parcours santé, et notamment sur ce travail autour de... je leur ai dit, par exemple, je leur ai cité un exemple tout bête : à un moment, j'avais demandé aux gens de l'atelier d'écriture : « commencez par lister quatre de vos qualités. » Et toutes les personnes m'ont regardé en disant : « ben on n'en a pas. » Je dis : « ben si, vous avez bien des qualités, vous pouvez être, je sais pas, patient, à l'écoute des gens... vous avez forcément des qualités, voilà. » « Ah oui mais non, mais ça se dit pas de soi-même. » Et j'en ai discuté après avec les infirmiers, je leur ai dit. Ils étaient d'accord avec moi, il y avait même un problème sur comment prendre soin de sa santé quand on va se dire qu'on n'a pas d'importance, voilà. C'est un vrai problème. Et j'avais aussi pointé le fait que, à chaque fois que je demandais dans des consignes de lecture de parler de soin de soi vraiment physique, les gens me parlaient de bien-être. Et quand on en a parlé, il y avait avec nous une personne du planning familial qui a dit : « ben oui, ça c'est un vrai problème pour nous aussi. C'est qu'en fait, les gens vont parler de sentiments, vont parler d'amour, mais quand il s'agit de parler de la pose du stérilet, on n'arrive pas à faire passer le message et les gens, ce qu'ils veulent entendre, c'est des paroles sur les sentiments. » Et du coup, voilà, il y avait des choses qu'on avait pointées comme ça, et moi j'avais pu faire des retours qui leur avaient permis effectivement de voir quelles pouvaient être les difficultés du message de santé. Donc là, moi je n'allais pas faire la prévention que pouvait faire l'ophtalmo qui faisait des dépistages ophtalmos, mais je pouvais intervenir effectivement en appuyant, en pointant des choses qui pouvaient être un obstacle à leur message de prévention santé, leur activité, leur domaine.

Pourquoi est-ce que cela ne fonctionne visiblement pas sur tout le monde si cela est pourtant thérapeutiquement avéré ?

NP : Alors ce qui est avéré, ce sont... « Avérées », voilà, toujours moi je mets entre guillemets parce qu'il y a toujours une étude scientifique qui montre quelque chose et une qui montre

autre chose... Ce qui semble avéré, c'est que, effectivement, il y ait des effets de la lecture régulière sur le cerveau et même, d'après certaines études, sur la longévité de la personne, et voilà. Après, que ces effets-là soient avérés... La relation thérapeutique, elle ne fonctionne que quand... ça aussi c'est quelque chose qui a été prouvé plusieurs fois ; il faut que le patient ait confiance dans son thérapeute, qu'il le pense compétent et qu'il le ressente empathique. Après, n'importe quelle thérapie marche. Si le patient a confiance dans son sophrologue, ça va lui faire un bien fou. S'il ne comprend pas la sophrologie ou si ce sophrologue-là, franchement, il ne peut pas l'encaisser, ça ne marche pas.

Donc la confiance est vraiment primordiale.

NP : Mais c'est quelque chose qui a été maintes fois montré, effectivement, dans les thérapies où on s'est demandé : est-ce que telle thérapie est plus efficace que telle autre, et on s'est aperçu que ce qui comptait, c'était la relation patient/thérapeute qui intervenait énormément plus que le soutien lui-même.

(...) Est-ce que vous pensez qu'elle puisse s'appliquer en bibliothèque de lecture publique, s'intégrer dans les missions des bibliothécaires ?

NP : (...) Oui. Un club de lecture par exemple, je ne sais pas si vous avez déjà vu un club de lecture, moi j'en ai vu au début de ma carrière, c'est-à-dire que vous avez cinq vieilles biques, il faut dire ce qui est, les cinq mêmes vieilles biques qui reviennent tout le temps pour dire ce qu'elles en ont entendu à la télé dans l'émission de... Busnel c'est ça ? Il y a une seule émission littéraire... (...) Voilà, et donc elles ont toutes vu l'émission, elles recrachent toutes la même chose... voilà. Donc c'est tellement nul. Au bout de quelques années, on avait laissé tomber et dès qu'une nouvelle bibliothécaire arrivait, une jeune toute fraîche, elle disait : « on pourrait faire un club de lecture ? » On l'a regardée, on a dit : « non, c'est bon, on n'en parle plus. » Par contre, un club de lecture bibliothérapeutique, ça c'est quelque chose qui pourrait être mis en place, effectivement, à la bibliothèque. C'est-à-dire qu'amener des textes qui ne soient pas dans l'actualité littéraire, parce qu'il faut dire ce qui est, ces émissions-là, à la télé, elles font venir cinq invités tous les mois, et je vous assure qu'il n'y a pas cinq chefs-d'œuvre tous les mois... On prend des textes qui ne sont pas dans l'actualité littéraire ; les lire ensemble, les écouter lire, dire ce qu'on a pu en penser, échanger sur ses émotions... Voilà, ça c'est quelque chose, effectivement, qui peut être fait en bibliothèque par des bibliothécaires. Et je pense que les bibliothécaires sont quand même beaucoup plus proches des livres.

Est-ce que vous avez proposé ça à vos collègues de Saint-Nazaire ?

NP : Je n'ai rien proposé sur Saint-Nazaire même parce que les gens m'ont vue pendant vingt-cinq ans en bibliothèque... voilà, pour moi c'est compliqué d'y aller en tant qu'intervenante extérieure. Mais pour l'instant, c'est vrai que je n'ai pas d'écho sur les démarches que j'ai pu faire, mais après, moi je reviens régulièrement, je propose des projets régulièrement auprès des bibliothèques. Donc j'espère qu'un jour, quelqu'un me passera la commande.

J'avais interrogé quelques bibliothécaires, qui avaient des avis mitigés sur la question... L'argument revenant le plus souvent étant que le bibliothécaire n'est pas formé à être thérapeute, qu'il ne faut donc pas mélanger les deux. Est-ce qu'il y a une distinction à faire ? Que pourrait-on mettre en place pour, comme le souligne Pierre-André Bonnet dans sa thèse, « remplacer les doutes par une adhésion totale » ?

NP : Alors les bibliothécaires qui ne sont pas capables de le faire, déjà, ils peuvent faire appel à moi, je prends à un tarif tout à fait raisonnable. Après, c'est... Voilà, c'est le terme de thérapeute, et je pense que ce qu'ils négligent, ce qui n'est peut-être pas très pris en compte par les bibliothécaires, peut-être en pratique, c'est la force du groupe. Moi, quand j'anime un atelier de groupe, c'est très souvent que je vois que le groupe prend en charge. Un groupe, c'est pas juste des personnes mises côte à côte ; un groupe ça crée une dynamique, voilà, il y a des tas de recherches là-dessus... Et c'est pour ça que moi, je parle jamais, je ne dis jamais en début d'atelier : « vous savez, faudrait écouter avec bienveillance... », je n'ai pas besoin de le dire, je n'ai jamais besoin de le dire. Le groupe en lui-même, il va prendre en charge la personne en difficulté. C'est très rare que je... vraiment. Alors déjà, intervenir pour remettre les gens... on reprend le lycée, par exemple, j'ai quasiment vu passer cent cinquante gamins, il y en a un à qui j'ai froncé les sourcils, j'ai dit : « écoute... pendant que la copine, elle lit... » Mais ils étaient très, très copains tous les deux, donc c'était vraiment plus de la vanne qu'autre chose, c'était pas méchant. Les autres fois, je n'ai jamais eu à le dire, et la seule fois où j'ai vu de la malveillance, c'était en centre d'accueil de jour dans un EHPAD, maison de retraite avec des personnes en début d'Alzheimer. Et il y avait un monsieur qui disait qu'il avait eu un AVC, qui lisait un poème, il le lisait très, très mal, et les autres, c'était : « mais pourquoi c'est lui qui lit ? On comprend rien à ce qu'il lit ! Ça devrait pas être lui qui lit, on comprend pas ce qu'il dit ! » Là, ça s'expliquait aussi par les troubles d'Alzheimer. Et donc en fait, que les bibliothécaires, quand elles disent qu'elles n'ont pas les compétences à être bibliothérapeutes... Déjà, elles peuvent aussi s'alléger sur l'objectif qu'elles ont, c'est-à-dire qu'elles ne vont effectivement pas guérir les dépressifs, ça c'est clair. Elles ne vont pas s'adresser à un public au fin fond de la dépression qui, de toute façon, ne sort pas de chez soi. Donc elles vont s'adresser à des personnes qui sont en quête de se rencontrer pour discuter des émotions qu'elles ressentent en lisant, ça c'est tout à fait le profil des bibliothécaires. Et puis, effectivement, le moment où il y aura une difficulté, une détresse, un mal-être, là, elles verront que la force du groupe, en fait, va prendre ça en charge, qu'elles n'auront pas besoin d'être thérapeutes pour gérer l'angoisse.

Ce n'est pas au bibliothécaire de tout contrôler.

NP : Un groupe, c'est énorme. Ce que peut faire un groupe, c'est énorme. Moi, je le constate, hier par exemple, j'ai animé un atelier, on en est au cinquième atelier de ce groupe-là, qui sont des personnes, pour la plupart... Il y a des personnes très à l'aise avec l'écriture, et

dedans il y avait des personnes, mais vraiment très, très mal-à-l'aise niveau orthographe : il n'y a qu'elles qui peuvent se relire, elles ont été en échec scolaire. Et, en fait, il y en a une, pendant les trois premiers ateliers, qui n'a rien écrit. Trois fois deux heures. Moi, je me suis dit : elle est courageuse, moi je ne reviendrais pas, j'y arrive pas, j'y arrive pas... Et elle disait : « mais j'écoute les autres, et ça m'apprend beaucoup. » Il y a un quatrième atelier, elle écrit une phrase et elle dit : « là, j'écris un truc, ça veut rien dire. » C'est que c'est bon ! Parce que, pour elle, écrire, ça avait toujours été dans le cadre scolaire, écrire la bonne réponse. Et elle avait compris en écoutant les autres que dans un atelier d'écriture, écrire c'est se laisser aller, s'autoriser à. Et ça, moi je n'avais plus besoin de dire... En fait, je donnais une consigne d'écriture, et elle entendait que les autres avaient un peu truandé la consigne, ils avaient imaginé des choses, et elle avait compris, du coup, que l'écriture c'était ça aussi. Et moi, je n'avais pas eu besoin de lui faire un cours théorique sur ce qu'est l'écriture créative. C'est en écoutant la consigne, en disant : moi, j'y arrive pas, et en écoutant les autres : ah ! on pouvait faire ça ? qu'en fait, elle a appris. Et là, la dernière fois, elle nous a écrit un texte, mais... on est dans le domaine de la santé, donc c'était sur les vitamines, où elle s'est complètement lâchée à écrire n'importe quoi, et c'est le groupe qui lui a appris qu'en écrivant, on pouvait se lâcher.

Est-ce que ça importe beaucoup, la relation entre le lecteur et le bibliothécaire ?

NP : Alors, après, la relation... le bibliothécaire a encore une image. Quand vous dites que vous êtes bibliothécaire, déjà, vous avez tout dit. Donc forcément, ça va être hyper fort dans la relation. Il n'y a pas forcément de relation... Alors tout dépend de la taille de la bibliothèque, c'est vrai qu'il y a des bibliothèques où c'est toujours des habitués qui connaissent bien leurs bibliothécaires ; dans les grosses bibliothèques, il y a moins ce lien-là. Mais quand vous arrivez dans le groupe, dans le cercle, vous arrivez avec votre statut de bibliothécaire, déjà ça c'est fait. Au-delà de votre personnalité, le statut de bibliothécaire, c'est énorme.

Le bibliothécaire a un rôle de prescripteur, comme s'il faisait figure de sage, en fait ?

NP : Oui, il peut avoir une figure d'expert, et il va avoir une figure de médiateur. Il n'a même pas besoin de décider de se la construire, à partir du moment où il dit : « bonjour, je suis bibliothécaire », c'est fait. (...)

Vous avez parlé des clubs lecture. Quels autres matériels ou aménagements déjà en place au sein des médiathèques pourrait servir à faire, même indirectement, de la bibliothérapie ?

NP : Je sais qu'en Bretagne, notamment, ils sont en train de mettre en place, dans beaucoup de bibliothèques, des espaces « Facile à lire », et là, voilà, là je trouve que c'est l'endroit idéal parce que ces espaces « Facile à lire », déjà, ils sont souvent conçus en lien avec des associations. Souvent, il y a des temps qui sont gardés pour... alors, il y a régulièrement, dans les bibliothèques, peu de personnes qui continuent à lire en bibliothèque, il y a souvent des

groupes, en fait, de... dans des établissements qui accueillent des personnes en situation de handicap, ça fait partie des sorties régulières, ou alors des groupes qui travaillent sur l'illettrisme, etc. Donc on peut accueillir un groupe qui est déjà constitué avec un animateur, on peut les accueillir autour de ces espaces « Facile à lire », là, autour de ces textes-là, et là on peut travailler... je pense à un poète, j'aime beaucoup, et puis du coup j'utilise, c'est pas très joli mais je l'utilise souvent, c'est Guillevic. J'ai travaillé récemment avec des personnes adultes en handicap mental, et quand on avait bâti le projet avec des animatrices, c'était, en fait, l'idée c'était de travailler sur lui, écrire pour se raconter, avec l'idée de travailler sur l'estime de soi. Donc moi, avec les animatrices, on a eu l'idée de travailler sur quelque chose de très simple, des petites listes, des livres que j'aime bien, tout ça. Puis je rencontre les personnes, je leur propose le projet, puis je leur explique. Et à un moment je parle des lycéens : « ah oui mais les lycéens, nous on n'a pas le niveau, quoi. Donc on pourra pas écrire. » « Ben si, c'est pas une question de niveau ni une question d'études, moi le premier poème de moi, qui a été publié dans une revue, par exemple, « Une chaussette », il n'y a pas besoin d'avoir bac +12 pour écrire un poème sur une chaussette. Donc ils m'ont dit : « et nous aussi on peut écrire un poème ? » Je dis : « ben oui, vous pouvez nous écrire un poème. » Et je me suis aperçue, effectivement, qu'il y a un tel statut de la poésie, que c'était tellement quelque chose de... et dans les espaces à lire, travailler sur la poésie, travailler avec Guillevic, je leur ai dit : il n'y a pas un mot dans un poème que vous ne comprenez pas, sauf aller chercher dans les œuvres de Victor Hugo... J'adore Victor Hugo, mais il y a certains de ses poèmes qui sont franchement illisibles aujourd'hui. Un poème de Guillevic, il n'y a pas... ça parle de la pluie, ça parle du vent... et vous comprenez tous les mots dedans. Et en plus, après, en consigne d'écriture, je leur avais lu un poème de Guillevic qui commence par « tout ce qu'on a tenu entre nos mains ». Et après ce « tout ce qu'on a tenu entre nos mains », on commence avec ça. Et ça, vous pouvez le faire avec des personnes qui sont, effectivement, dans des situations difficiles, dans un espace « Facile à lire ». C'est des choses sur lesquelles vous pouvez travailler très facilement, sur l'émotion. Et en plus, très souvent, ce sont des gens, aussi, avec lesquels la lecture renvoie très difficilement à l'école, et ça, c'est des choses sur lesquelles on peut travailler aussi dans une bibliothèque, parce que le bibliothécaire lui-même, il a un statut qui est très proche du professeur. Et pour les gens qui sont en difficulté, bibliothécaire et professeur, c'est pareil. Ce n'est pas pour rien que dans les banlieues, on met le feu aux bibliothèques. Donc, travailler là-dessus, c'est un travail d'approche bibliothérapeutique de la lecture en bibliothèque avec ce qu'on appelait, dans le temps, les publics éloignés de la lecture.

Au-delà du champ thérapeutique, la bibliothérapie ne peut-elle pas servir aussi dans des activités d'éveil, auprès des enfants, ou les heures du conte par exemple, ou encore auprès des adultes aussi ? Parce qu'il y a différents publics, et j'ai l'impression que la bibliothérapie vers la jeunesse fonctionne mieux.

NP : Alors, moi je vous ai dit, j'ai été vingt-cinq ans bibliothécaire en secteur adulte, donc pour ça je suis plus intéressée. Je pense que vers la jeunesse... Alors c'est vrai que les heures du conte, pour moi, en bibliothèque, c'est la cata, personne n'y va, il reste deux parents sur dix toutes les semaines... Et effectivement, du coup, comme ce qui est très à la mode maintenant, c'est tout ce qui est communication non violente dans l'éducation, la pédagogie... Là il peut y avoir des pistes à creuser sur écouter un texte avec son enfant, comment être... parce que généralement, les parents, ils arrivent à l'heure du conte, ils restent parce qu'ils sont obligés, mais ils n'écoutent pas, voilà. Et pourquoi ne pas se dire que là, on va faire effectivement une heure du conte plus axée bibliothérapie où on va tous être à l'écoute du texte, et tous échanger, parents, enfants, professionnels autour du texte ? Ça peut être une approche aussi. Je pense qu'en fait, la bibliothérapie, dans ces activités-là, club de lecture ou autre, elle peut venir pour renouveler un peu en apportant quelque chose qui est, quand je vous disais, la mode dans les magazines, on en voit partout, en cas de conscience... Dans ma tête, ça veut juste dire mâcher lentement. Mais voilà, tout ça, je pense que ça peut être une façon de redonner de l'intérêt à des activités qui sont traditionnelles en bibliothèque et qui commencent à s'essouffler un peu, en recentrant là-dessus, en recentrant plus sur l'écoute. Et aussi après, une heure du conte avec des gamins, on peut lire un tout petit poème, même si les gamins ne savent pas écrire, moi j'ai écrit avec des gens qui savent pas écrire. Pas pouvoir tenir un stylo, ça n'empêche pas d'écrire.

Il faudrait donner un rôle plus actif pendant les heures du conte, par exemple en introduisant l'écriture ?

NP : Oui, en introduisant l'échange et l'écriture, pas juste : j'arrive, je tiens mon monde pendant qu'il écoute l'histoire et je dis « chut », j'ai peur qu'ils fassent du bruit, j'ai peur qu'ils bougent, j'ai peur qu'ils se lèvent, et puis après je repars. Là, l'apport de la bibliothérapie, ça peut être dire : attends, on écoute un texte, on le réceptionne, c'est quelque chose. Et ce quelque chose-là, on va en profiter pour en parler.

L'approche de la bibliothérapie, c'est aussi se dire : « attends, un texte, ça me fait quelque chose quand je l'écoute. Donc il faut que je l'écoute. Donc je ne peux pas l'interrompre. » C'est pas juste dire : « tais-toi, tu m'enquiquines », on est, là, dans une démarche, on va s'interroger sur ce que je ressens quand j'écoute le texte. Ça devient logique de se taire pour l'écouter, parce que sinon je ne peux pas être à l'écoute de mes émotions, si je ne suis pas d'abord à l'écoute du texte. Et là, je pense qu'effectivement, l'éclairage bibliothérapeutique, il peut amener à ce que cette... ce qui pourrait être une consigne par rapport à : « il faut se taire juste parce qu'il faut se taire, je sais pas pourquoi il faut se taire mais voilà, la dame a dit de se taire », oui ça a du sens de se taire, parce que ça a du sens de se mettre à l'écoute.

C'est une forme d'action, en fait ?

NP : Ben oui. Quand vous écoutez, il se passe quelque chose. Après, moi je passe toujours par le temps de l'écriture après, parce qu'effectivement, d'abord parce que moi je sais que quand

vous écrivez il se passe quelque chose en vous, et ça les gens le savent pas forcément. Mais quand ils vont écrire, là ils vont se sentir acteurs. Moi je sais que quand ils ont écouté ils ont été acteurs quelque part, mais les gens ne se sentent pas acteurs, c'est logique, ils ne sentent pas qu'il se passe des choses à l'intérieur. Et donc, c'est important qu'ils écrivent après pour qu'ils aient conscience, qu'ils voient qu'ils ont produit quelque chose. Même s'ils ont produit quelque chose dans l'écoute, ben non, ils se sont juste sentis en train d'écouter. Mais ça peut quand même éclairer, je pense que ça peut effectivement enrichir les activités, voilà, comme l'heure du conte, comme les clubs de lecture...

(...)



Plonger dans un livre pour soulager les maux

Lire pour se connaître ou aller mieux. La bibliothérapie, littérature aux vertus bienfaitrices, s'invite à notre chevet, avec le bibliothécaire [nom], à la bibliothèque de [nom].

Trois questions à...
[nom], bibliothécaire, animera une conférence et deux ateliers, aujourd'hui et samedi, à la bibliothèque [nom].

En quoi la littérature soulage-t-elle les maux ?
Une formule résume bien l'esprit de la bibliothérapie : les mots soulagent les maux et les mots pansent les pensées. Au-delà de l'aspect purement médical, il s'agit surtout de trouver dans la littérature les solutions explorées par les auteurs, afin de répondre aux questions du lecteur. Le livre lui permet, s'il le souhaite, d'y trouver cinq effets principaux : apprendre, comprendre, s'identifier, s'apaiser et s'évader. Les personnes qui lisent, même sans problème particulier, cherchent forcément quelques plaisirs dans cette activité. Il en est de

même pour une personne avec une souffrance, peu importe son degré, le livre va apporter les effets thérapeutiques évoqués.

À qui s'adresse cette thérapie ?
La bibliothérapie suppose à la base un lien avec le livre. Elle permet à chacun de répondre à des questions, des défis ou à dépasser des difficultés courantes. On peut parler également de biblio-coaching ou de prescription de livres. Une démarche pour mieux se connaître, trouver des livres qui vont nous toucher profondément, et renforcer notre capacité à réaliser des changements dans sa vie.

La plupart des personnes qui viennent me consulter cherchent un accompagnement pour traverser des caps de vie. Ce sont des lecteurs éclairés, vifs et curieux, bien loin d'une image de malade.

Où sont ses origines ?
La bibliothérapie voit le jour aux États-Unis en 1916. Docteurs et libraires utilisaient les livres pour soulager les troubles post-traumatiques des soldats revenus du front. Son développement s'étend au Canada, pays en pointe dans les médecines alternatives, puis Londres en devient le centre européen en 2000.

La plupart des articles de presse semblent ignorer que la bibliothérapie existe en France et vont même jusqu'à regretter qu'il n'y ait rien chez nous, et bien si !

Illustration 4 : Extrait d'un article de presse du journal Ouest-France, janvier 2016

1^{er} entretien :

Pour commencer l'entretien, je vais vous demander d'abord de vous présenter et de faire un rapide retour sur votre parcours.

Alors en fait, pour moi, la bibliothérapie c'est une reconversion. J'ai d'abord eu une première carrière très jeune de travailleur social, la protection judiciaire de la jeunesse. J'ai toujours été, aussi, dans le milieu associatif, j'ai accompagné une association étudiante en relais d'une ONG pendant la guerre à Sarajevo, donc j'ai toujours eu ce souci de l'autre. J'ai fait une carrière commerciale après dans un groupe textile, j'étais directeur de magasin. Après j'ai eu des commerces à mon compte, on va dire, et puis en 2012, j'ai envisagé de ne pas continuer dans le commerce, je ne m'y plaisais plus, et j'ai fait un bilan de compétences. Je suis tombé sur une personne qui s'est beaucoup investie, et j'ai cherché ce qui pouvait me convenir, quelles étaient les valeurs qui m'animaient, quels étaient mes projets, mes ambitions, mes regrets... c'était un travail très intense. Quand j'ai eu fini ce bilan de compétence, on n'a pas trouvé de métier pour moi. Elle a dit qu'il fallait que j'invente mon métier. (...) Il n'y a rien qui prenait sens, et j'avais envie de faire un stage d'écriture, je voulais me reconnecter à mon écriture, et je voulais faire ça de façon intéressante. Donc j'ai contacté une personne qui faisait des stages

d'écriture¹⁴⁰, on m'avait conseillé cette personne. Cette personne m'a dit : « je ne fais plus de stage d'écriture, je fais de la bibliothérapie, de l'initiation à la bibliothérapie. » Donc je lui ai dit : « ah bon, c'est dommage, parce que moi c'est vraiment l'écriture que je voulais faire. Est-ce que vous pouvez me conseiller quelqu'un ? » La personne me dit : « Non, je ne sais pas. » J'ai raccroché, je me suis dit : « bon, ben, c'est dommage », et puis le mot... la bibliothérapie dont j'étais déçu... je me suis rendu compte que je ne savais pas ce que c'était. Donc j'ai regardé sur Google, j'ai lu des trucs dessus, j'avais du temps... et puis je me suis dit : « mais c'est ce que je fais depuis toujours. » Je passe mon temps à essayer de trouver le bon livre pour la bonne personne, quand il y a un anniversaire, pour, éventuellement, un proche... j'essaie toujours de leur dire : « peut-être que tu devrais lire ce livre. » J'ai recontacté la personne, j'ai fait la formation de bibliothérapie, c'était comme un cadeau pour moi. Le but, ce n'était pas du tout d'en vivre... voilà, ça m'a parlé. Ce qu'il est important d'expliquer, c'est que la bibliothérapie, c'est vraiment par hasard... enfin, le hasard n'existe pas (...). Et ensuite, je me suis demandé ce que j'allais faire, puisque je n'avais plus de travail, plus de projet professionnel... J'avais simplement envie, puisqu'il fallait que j'invente un métier, d'accompagner les autres, de transmettre ; j'ai toujours fait ça, de toute façon, quand j'étais travailleur social, mais même quand j'étais dans le commerce, je formais, dans les entreprises, les gens qui travaillaient. J'avais toujours à cœur de leur montrer des choses, de nouvelles compétences... (...) Pour moi, c'est vraiment quelque chose qui me tenait à cœur. J'avais commencé à faire un peu de bibliothérapie en amateur, puisque dans mon entourage, j'avais le goût de... alors, on va appeler ça des thérapeutes ou des prescripteurs littéraires, des gens qui bossaient dans la naturopathie, l'aromathérapie, la médecine chinoise et l'acupuncture... qui m'avaient envoyé des personnes pour que je conseille quelques livres. Ça avait commencé notamment avec des personnes qui étaient en chimiothérapie qui perdaient un petit peu... comment dire, qui n'étaient pas dans une situation très heureuse. Et je les aidais avec des lectures, les aidais à renforcer la motivation de... d'espoir, contre la maladie, de reconnecter aussi à des choses simples, de plaisir – ça c'est très important –, de pétillance... Donc j'ai commencé comme ça, complètement en amateur. Je me suis dit finalement : « je veux en faire mon métier, je veux gagner ma vie en faisant ça, je veux gagner ma vie en faisant ce métier ».

Qu'est-ce que la bibliothérapie ? En quoi consiste exactement la profession du bibliothérapeute ?

Je pense qu'il y a plusieurs bibliothérapies. On va résumer le point commun de toutes les bibliothérapies : c'est l'art d'accompagner par le livre. Moi je pratique une bibliothérapie qui a recours principalement aux romans. Je suis persuadé que le roman a plus d'impact que les livres de développement personnel. Ça a à voir aussi avec les gens qui viennent me voir, des

¹⁴⁰ Régine Detambel, seule personne proposant cette formation à l'époque, en France

gens qui viennent me consulter ou me parler : ce sont des gens qui ont déjà beaucoup lu en développement personnel, qui ont déjà fait un long travail sur eux... Donc tous les livres de développement personnel, que ce soit sur la psychologie positive, que ce soit sur la concentration, le bien-être... ce sont des gens qui ont déjà pratiqué ça. Plus je travaille avec des thérapeutes, plus je suis convaincu que les mots ont une magie, et que quand on travaille avec du roman, on arrive à parler à l'inconscient, au subconscient, on arrive à inclure des choses... je parle beaucoup avec des gens qui sont dans l'hypnose – l'hypnose médicale, pas l'hypnose de spectacle – et eux me disent que la bibliothérapie a des points en commun avec l'hypnose. C'est-à-dire que le mot, quand il est proposé, peut charmer tout de suite ou charmer plus tard. C'est important de faire des propositions de lecture parce que les personnes évoluent sur la question posée ou sur des éléments d'information qui n'ont pas été posés pendant l'entretien. C'est à moi de voir le travail qu'on peut faire.

En quoi consiste le déroulé de vos séances auprès des patients ?

(...) Alors il y a une prise de contact par téléphone. Soit on m'expose la raison de la venue, soit on ne m'expose pas, soit on me dit que je suis recommandé par quelqu'un, que ce soit quelqu'un que j'ai eu ou quelqu'un de mon entourage qui fait thérapeute. Si quelqu'un a recommandé la personne, le rendez-vous se prend plus vite, si c'est quelqu'un qui arrive par curiosité, j'explique comment je travaille. On fait une séance d'environ une heure, et à l'issue de cette séance, je reprends une liste de livres à lire, de romans. J'en donne moins qu'au début ; au tout début, je donnais jusqu'à six livres, et en interrogeant les personnes qui avaient travaillé avec moi, personne n'avait lu les six, même les gens qui étaient très... on va dire fans, très contents du travail. Donc je donne deux à trois livres, et si les personnes veulent me revoir après, ou pendant les lectures de livres, on se revoit. Je ne fais pas une bibliothérapie dirigée, je fais une bibliothérapie d'éveil, on va dire, donc je laisse les personnes libres de me recontacter ou pas, je ne fixe pas un deuxième rendez-vous quand on a fini la séance, sauf quelques cas particuliers : des personnes qui sont en grave dépression, qui ont un suivi psychiatrique (il m'est arrivé de travailler en clinique psychiatrique). Là c'est un travail qui est très différent dans mon quotidien. J'ai quelques personnes que je vois une fois par moi, parce que c'est des profils d'accompagnement plus... qui ont été définis ensemble, pour changer de boulot, pour changer de vie, pour la motivation, ou des personnes qui ont des difficultés dans leur couple. C'est encore un autre travail, mais la plupart du temps... j'ai commencé par travailler, de toute façon, en faisant une séance quasiment unique. Maintenant, avec l'expérience, avec ce qu'on me demande de travailler dans autre chose avec la bibliothérapie, je fais des accompagnements plus longs. Je travaille aussi avec des coachs certifiés, diplômés, qui font des accompagnements de dix séances avec des personnes, et moi j'interviens trois ou quatre fois. Ce sont des coachs que je connais, on s'envoie des petits mots de façon assez régulière, et j'ai cette prestation-là, on va dire, avec un cabinet de coaching. C'est-à-dire que je fais des *feedbacks* avec la coach (c'est une femme qui fait ça), et on a des

rendez-vous communs avec la personne qui est coachée. Moi, j'interviens pour ancrer un petit peu les choses, en donnant des romans à lire.

Dans quel cadre exercez-vous, le plus souvent ?

J'ai une pièce, chez moi, qui fait office de cabinet, mais la plupart du temps je travaille à distance, soit par téléphone quand c'est fluide, soit par Skype – les gens aiment bien la vidéo, surtout les expatriés : je travaille avec des gens aux Etats-Unis, au Canada, au Moyen-Orient, dans le Benelux, la Suisse. Je fais des salons, aussi, ça m'a beaucoup apporté ; je fais des salons dans ma région, des salons de bien-être, où je rencontre, souvent d'ailleurs, les mêmes voisins qui ont des stands. Je vois aussi des gens que j'ai formés en bibliothérapie, des élèves ou des stagiaires que j'ai eus. J'ai également une formation de bibliothérapie un peu plus longue que celle de Régine Detambel : elle a des modules différents, et les personnes, je les accompagne par la suite. J'ai un petit rôle de supervision. J'ai formé une quinzaine de personnes, et avec ces personnes-là, on est toujours en contact, on échange régulièrement... Moi, ça me fait progresser aussi, et puis elles, c'est un accompagnement qui va aussi... évidemment dans la bibliothérapie, mais aussi dans la communication sur les réseaux sociaux, le statut, comment garder la motivation...

Pouvez-vous me toucher un mot sur cette formation ?

Je fais quatre modules. J'ai des modules de bibliothérapie, évidemment, j'ai un module aussi qui est très important pour moi, sur ce qu'on pourrait appeler l'éthique, qu'est-ce qu'être un thérapeute, parce que la bibliothérapie est un outil, on est quand même au contact d'humains, et j'entends tellement de choses qui me font bondir sur les thérapeutes... des choses qui se passent, que je fais même un rappel à la loi sur ce qu'est la bibliothérapie, ce qu'est un thérapeute. On entend souvent qu'il n'y a rien qui peut sortir du cadre... effectivement. Mais si on entend parler d'abus ou de violence faite aux femmes, ça doit sortir du cadre, c'est de la non-assistance à personne en danger. Je mets bien ça en exergue parce que les gens sont complètement perdus avec ça, et on entend tout et n'importe quoi là-dessus. Donc vraiment, j'ai un module d'accompagnement... alors j'ai un module de bibliothérapie, un module d'accompagnement qui parle de déontologie, d'éthique. Je conseille aussi d'avoir un charte éthique, de pouvoir refuser un travail ; moi, ça m'arrive de refuser de travailler avec certaines personnes, notamment des personnes qui me disent : « je suis en dépression, je veux arrêter de prendre des médicaments... » Soit vous continuez à prendre les médicaments qui vous sont prescrits, soit, éventuellement, vous pouvez prendre un autre avis avec un autre médecin, un autre professionnel de santé. J'ai un module aussi sur les ressources et les outils, qui va au-delà de la bibliothérapie, évidemment : qu'est-ce qu'un thérapeute, quelles sont ses ressources, quels sont ses outils... C'est un module qui est un peu plus souple parce que je m'adapte aux personnes que j'ai en face de moi, je suis attentif au bagage de la personne que j'ai en face de moi, puisque effectivement c'est compliqué de former des gens en bibliothérapie si on a des personnes qui ont un lien récent avec le livre, qui lisent peu par rapport à des

personnes qui lisent beaucoup. Chaque module a des exercices à faire pendant la formation et à faire après la formation. J'ai aussi un module qui s'appelle « se lancer », où là, on voit le statut juridique – les différents statuts pour gagner de l'argent de façon légale en France, parce que, là aussi, je suis tombé des nues quand je voyais des choses... voilà, et après la communication : communiquer, se faire connaître, comment on lance son projet, quelles sont les choses de base qu'il faut connaître, en somme. Là aussi, évidemment, il y a des exercices pendant la formation, et après.

Combien coûte une séance de bibliothérapie ?

Une séance de bibliothérapie, je suis à 60€. Généralement, je reste une heure avec la personne, et je retravaille, je renvoie un petit dossier numérique par mail où je pose un peu les choses et je donne la liste par écrit. J'invite les gens, surtout, à l'imprimer et à la garder quelque part, parce qu'il y a des livres qui n'ont pas forcément un sens tout de suite, des titres qui n'ont pas un sens tout de suite mais qui vont en avoir après, pour garder la motivation. Ma liste, je ne la donne pas sur un bout de papier ou sur un coin de table. Ça m'arrive en salon de faire des séances plus courtes pour une question précise, c'est un petit exercice que j'aime bien : si on me pose une question sur un domaine précis, je donne une petite liste. Pour ça, je peux faire des séances plus courtes en salon, donc sur des tarifs salon. Donc une séance, c'est 60€, ça dure une heure, et après, moi, sous quelques jours... là par exemple, ce matin j'ai eu une séance avant qu'on fasse l'entretien, c'était très intéressant, je pense que je vais prendre trois à quatre jours pour envoyer ma liste, je vais relire mes notes... j'ai beaucoup de romans qui me sont venus, donc je vais vraiment sélectionner. Je réfléchis bien à tout ça et ma liste, enfin mes notes, je vais les relire. Les rendez-vous que j'ai, ça dépend des personnes, mais là c'est quelque chose que je vais relire ce soir, demain matin, demain soir, parce que vraiment, j'ai besoin d'éliminer, de sélectionner. C'est très riche, vraiment. Et après je regarde dans le dossier, si la personne vient me voir... parce que j'ai gardé des gens qui viennent me revoir, parce qu'ils ont aimé les livres qu'ils ont eus, bref... donc je me garde un petit dossier pour quand on me redemande, pour voir ce que j'avais proposé. Si on me revoit deux ans après, ça peut être très riche, on fait un retour sur ce qui a été lu, et ça peut être aussi des livres que j'avais prévus, qui n'étaient pas encore tout à fait les bons, que je donnerai pour après. Mais ça peut être complètement différent. Donc je vais faire quand même un petit dossier pour me remettre bien en tête... voilà. Mais c'est vrai que pour moi, la bibliothérapie, c'est un instantané, un recours à un moment donné. Je garde quand même un dossier par acquit de conscience, mais dans l'idéal, dans mes formations, je conseille de constituer un dossier en prenant des notes, ça sert à comparer, mais deux ans après, ce n'est pas la même que deux ans avant.

Pouvez-vous me citer un exemple de livre que vous avez déjà prescrit dans un cas particulier, et pourquoi ?

Alors ça c'est assez compliqué, parce qu'en fait... Alors moi, la bibliothérapie telle que je la conçois, elle diffère complètement des précis de bibliothérapie, c'est-à-dire qu'en fait, je ne pars jamais d'une situation. Alors il y a eu plusieurs exemplaires de *Remèdes littéraires*, de précis de bibliothérapie... Je vais vous donner un exemple, sur des personnes qui viennent me voir, qui sont en chimiothérapie. C'est ce que j'avais souhaité faire quand j'ai décidé de me lancer dans la bibliothérapie – j'avais beaucoup de temps entre les rendez-vous –, je voulais faire des fiches par thème. J'ai beaucoup de personnes qui sont en chimiothérapie, voilà, des listes par thème. Et quelque chose me retenait de faire ça, j'ai compris ce que c'était : en fait, les précis de bibliothérapie, c'est très bien quand on a des groupes, mais en séances individuelles, ça n'a pas lieu d'être, parce que... je prends l'exemple d'une personne qui vient me voir, qui lutte contre le cancer, qui est une maman solo qui a des problèmes d'argent. Elle est en chimiothérapie. L'après-midi je reçois une autre personne qui est en chimiothérapie qui est une maman, avec un mari qui gagne bien sa vie, des grands-parents qui ont bien réussi dans la vie... ce ne sont pas du tout les mêmes ressorts. Alors, évidemment, face à face avec la maladie, il y a des ressorts qui sont communs, mais je ne cite jamais un seul livre, vraiment, le travail de bibliothérapie, ce n'est pas de penser qu'il y a un livre qui est magique, qui va régler la chose. C'est un peu comme en cuisine, vous voyez, ce n'est pas un plat de pâtes, ce n'est pas de la semoule de blé dur, c'est ce qu'on met avec. Et la bibliothérapie, je crois beaucoup à ça, ce n'est pas forcément un seul livre. Je ne veux pas vous donner d'exemple parce que c'est trop vague, pas assez précis et pas dans ma façon de travailler, même s'il y en a, forcément. Mais vraiment, je veux qu'on défende – j'explique cela dans les formations – cette façon d'appréhender l'individu en tant qu'individu, et non pas en tant que maux. Pour moi, c'est très important. (...)

« Bibliothérapie », est-ce que ce terme vous semble réellement convenir à la discipline, ou est-ce qu'il n'y en aurait pas un autre qui serait plus approprié ?

C'est très compliqué, c'est une très bonne question. Le mot « thérapie » fait peur. J'ai eu des questions en conférence, des fois : « ah, mais vous prétendez quand même pas guérir le cancer avec des livres ? » Non, absolument pas. Si on se renseigne sur l'étymologie du mot, de toute façon, « thérapie » a un sens, évidemment, c'est le soin, on va trouver ça dans tous les dictionnaires... Mais si on fouille un peu avec les spécialistes, il y a une notion de service qui serait plutôt... comment dire... on se rapproche de la médecine chinoise de prévention avec « thérapie ». Pour moi, il porte préjudice, le mot « thérapie » porte préjudice parce que les gens ne veulent pas venir vers les livres parce qu'ils considèrent qu'ils n'ont pas de problème thérapeutique, vous voyez. Alors il y a des bibliocoachings qui existaient, comme mot. Je pense qu'il n'est pas encore super adapté. Moi, quand je fais une conférence en bibliothérapie, je reviens beaucoup sur l'étymologie du mot. J'ai un ami, quand je lui expliquais que j'allais faire de la bibliothérapie, il m'a dit : « ah moi, quand j'entends le mot « thérapie », je pense à chimiothérapie. » Je pense que le mot « thérapie » donne un cadre lourd à l'accompagnement par le livre, accompagnement par le livre ou l'art de trouver le livre qui va accompagner, c'est

des mots, des périphrases, des images qui sont plus douces peut-être, et c'est vrai que le mot « thérapie » est fort.

(...) Donc pour vous, il n'y a que les périphrases qui pourraient permettre de qualifier la bibliothérapie ?

Non, je pense aussi que dans quelques années... Régine Detambel a formé un nombre impressionnant de personnes, elle en forme de plus en plus. Les personnes qui ont essayé sont ravies, je n'ai jamais eu de retour négatif. J'ai refusé de prendre certaines personnes parce que j'avais bien compris qu'elles n'y croyaient pas et que ça ne servait à rien. J'ai remboursé une fois, pendant la séance, une personne qui s'était assise et n'arrêtait pas de pleurer, je me suis dit : je ne peux rien faire pour cette personne, je n'ai pas d'outil, donc je préfère qu'elle voie quelqu'un d'autre. Mais globalement, depuis quatre ans, les personnes que je suis, ça plaît, donc je pense que dans quelques années... c'est un peu comme la vision du yoga, vous voyez, le yoga avait une vision *new age* il y a quelques décennies, et maintenant c'est une hygiène de vie. J'aimerais bien qu'un jour, se reconnecter à des livres qui ont du sens pour soi soit une hygiène de vie. Alors ça, en plus, ce n'est pas réservé aux bibliothérapeutes, j'ai beaucoup de mal avec ce terme de bibliothérapeute. Je l'ai accepté parce qu'on me définissait comme ça, il faut bien trouver une définition, mais un libraire qui connaît bien son client et qui fait mouche en conseillant un livre, ou un bibliothécaire, ce sont nos premiers bibliothérapeutes, je le répète tout le temps. Ce n'est pas un art exclusif, d'ailleurs c'est un art récent, c'est un art de passionné, un art d'humaniste, donc c'est pour ça que ma formation s'articule davantage à des gens qui sont déjà thérapeutes pour qu'ils aient des cordes supplémentaires à leurs arcs. Il y a des gens qui sont naturopathes, aromathérapeutes, profs de yoga... j'ai formé des gens qui étaient médiums et voyants aussi. Alors évidemment il faut des livres, on ne peut pas exercer le métier si on n'aime pas lire et si on n'a pas un patrimoine, une culture livresque. J'ai formé une très jeune femme qui avait vingt-deux ans. Je ne voulais pas la former au départ parce que je sentais que ce n'était pas une demande sincère, qu'il y avait beaucoup de frein, mais elle voulait faire la formation. Je sentais que ce n'était peut-être pas une bonne idée. Et en fait, ce n'était pas elle qui avait des freins, c'était son conjoint qui ne voulait pas qu'elle la fasse. Je sentais bien qu'il y avait quelque chose. Finalement, elle a fait la formation, elle avait relativement peu lu, c'était une des personnes qui avaient le moins lu que j'ai eue vraiment en face, et c'est quelqu'un qui fait un travail très, très sympa. Elle s'est installée bibliothérapeute avec un faible patrimoine livresque, mais le travail qu'elle fait est très impressionnant. C'est à contre-courant, c'est un contre-exemple, je ne dis pas que c'est la norme, mais ça peut marcher aussi. Dans le même ordre d'idée, quelqu'un qui aurait une immense culture littéraire et qui n'aurait aucune sensibilité humaniste ou thérapeutique, je pense qu'il ne pourrait pas faire ce métier. (...) Après, c'est le droit que je me réserve. Quand une personne m'appelle et me dit (j'ai eu ça aussi) : « je veux changer de boulot, je suis au chômage, dans quelques mois je n'ai plus de revenus, je veux faire de la bibliothérapie pour gagner ma vie », je leur dis : « changez de métier. » Parce que déjà, moi si je suis « installé »

depuis longtemps, connu, reconnu, quand on veut trouver quelqu'un dans la bibliothérapie – on n'est pas cinquante –, je ne gagne pas très bien ma vie, faut pas dire, c'est très compliqué, y compris en faisant des formations qui sont un peu plus rémunératrices que les consultations, donc je ne peux pas dire que c'est un métier qu'on fait pour gagner de l'argent. En même temps, j'ai formé des personnes en Suisse qui gagnent très bien leur vie avec la bibliothérapie en Suisse. Mais en Suisse, ce n'est pas du tout le même système de soin, les gens paient beaucoup plus cher, une heure d'entretien, quelqu'un, ça leur paraît complètement normal. Les bibliothérapeutes en Suisse prennent beaucoup plus cher qu'en France, presque le double de ce que je prends, moi, en France. Il y a un pouvoir d'achat bien supérieur en Suisse. Une des personnes que j'ai formées a une vingtaine de patients par semaine. Elle voit les personnes plus régulièrement. Il y a vraiment quelque chose... Je n'ai surtout pas la prétention de croire au bon modèle, simplement, moi j'œuvre pour qu'on ait de plus en plus de bibliothérapeutes, pour que la bibliothérapie soit reconnue, qu'on évite les charlatans aussi, parce que dans tous les métiers, spontanément, il peut y avoir n'importe qui, n'importe quoi, c'est pour ça que mon module sur la déontologie, pour moi, c'est la base. Si les gens n'ont pas compris ça ou s'ils ne sont pas au clair avec ça... Les gens vont définir leur propre charte déontologique par rapport à ce qu'ils sont, par rapport à ce qu'ils peuvent accepter, parce qu'évidemment, ça peut varier entre une personne... entre vous, par exemple, et moi, on peut avoir une déontologie différente et faire du bon travail tous les deux. Mais il y a quand même des bases qui sont imposées.

Qu'est-ce qui vous convainc que la bibliothérapie vaut la peine qu'on s'y intéresse ?

Pour les séances, comme toute thérapie alternative, il faut y croire. Je vais prendre un exemple, quand vous me disiez tout à l'heure quel livre vous conseillez, on peut parler de la mort aussi. Si j'ai en face de moi quelqu'un qui est en deuil, si j'ai quelqu'un qui croit aux vies antérieures, ce n'est pas la même chose que si j'ai quelqu'un qui n'y croit pas. Par exemple, Victor Hugo était féru d'ésotérisme, il faisait tourner des tables, il parlait avec sa fille décédée, donc il a maintenu un lien avec sa fille... donc voilà, quelqu'un en deuil qui croit à des choses comme ça, la mort physique n'est pas la même chose. Quelqu'un qui pense toujours que la mort physique... je ne porte aucun jugement sur les systèmes de croyance, mais je m'adapte à la personne qui est en face de moi. J'ai travaillé à Bali – j'étais en vacances, quand je cherchais ce que je voulais faire, j'ai décidé à Bali que ce serait de la bibliothérapie – j'ai fait quelques séances en anglais à des personnes qui croyaient aux vies antérieures, et c'est là que j'ai compris qu'il fallait s'adapter à la personne qu'on avait en face de soi. C'est ce que moi, je pense. J'ai mes goûts culturels, j'ai mes opinions religieuses, politiques... je m'adapte à la personne qui est en face de moi. Par contre, il faut que ce soit juste, c'est-à-dire que, quand on parlait de sélection, si la personne en face de moi ne croit pas du tout en ça, je peux sentir qu'elle n'y croit pas parce que le conditionnement de la société a fait que, et qu'on peut peut-être réussir quelque chose, mais si c'est trop profond, si je vois que c'est sans espoir, ce n'est pas la peine de faire une séance. Il faut avoir envie. J'en suis convaincu, ce que m'ont appris

les livres et l'expérience : si on a envie de résoudre une situation, voilà. Et on nous dit maintenant : je m'intéresse beaucoup aux maladies graves ; la guérison, il y a quand même le facteur conscience, et y croire qui joue un rôle très primordial dans ces choses-là. C'est ça que je vais voir, et pour les formations, je vais m'assurer que la personne ait bien compris les enjeux, ait bien compris qu'il serait difficile de gagner sa vie, parce que ce n'est pas honnête de dire autre chose. (...) C'est quelque chose qui est important : la motivation, on pourrait dire aussi la cohérence avec ce qu'est la personne, ce qu'elle veut faire et son cheminement. Voilà sur quoi je travaille principalement.

Vous faites des ateliers individuels ou en groupe, plus souvent ?

L'immense majorité du temps, c'est des séances individuelles. Ca m'arrive de faire des ateliers quand on me le demande ; je suis intervenu en prison, en milieu carcéral, parce que la mairie de Bayonne m'a fait une demande. Là, c'était un atelier collectif, ce ne sont donc pas du tout les mêmes ressorts, le même travail qu'en individuel. Donc là, pour le coup, évidemment, on pouvait travailler sur l'enfermement, des choses comme ça. Si on fait un atelier, on part d'un thème : l'atelier est collectif. Après, pour les séances individuelles, j'ai fait beaucoup aussi d'ateliers enfants avec les contes bienveillants, pour sortir un peu des contes traditionnels. C'est une chose qui m'était demandée assez souvent pendant mes débuts, donc j'ai travaillé avec des enfants. Le but, c'est de leur donner le goût de la lecture, le plaisir du livre ; voilà donc comment je travaille, avec les contes bienveillants, en évoluant avec les enfants, évidemment. C'est aussi ce qui se produit quand je reçois des appels de parents qui me disent : « mon enfant ne lit pas assez, il ne lit pas du tout, je veux qu'il lise. » J'essaie d'abord de voir un peu avec les parents si eux-mêmes lisent, et c'est marrant parce que des fois les parents disent : « ah non, je ne lis pas du tout. » Je comprends alors que l'enfant ne lise pas, c'est aussi une culture, la lecture, la plupart du temps. Et des fois, j'entends : « oui, mais vous vous rendez compte, elle a onze ans et elle ne lit que des bandes dessinées, que des mangas, que des romans faciles ! » J'ai envie de dire : c'est déjà bien, si elle lit, alors envoyez-moi votre enfant avec plaisir, on passera un bon moment, et je vais essayer de relancer ses lectures, mais je ne peux pas transformer son goût, je ne peux pas l'emmener vers des auteurs très classiques... Si l'enfant, son plaisir, son goût, c'est de lire des mangas et des romans d'aventure jeunesse, je veux dire... les enseignants de français ont bien le temps de leur faire découvrir le patrimoine génial de notre littérature, les grands classiques et tout. Après, moi je dis que pour ça, maintenant, j'ai l'expérience, donc je peux orienter un peu. Je n'aime pas aller contre l'intérêt des gens, c'est-à-dire que, ça aussi, quand on m'appelle pour travailler sur une personne seule qui n'est pas sollicitée... c'est le cas aussi quand je travaille. Par exemple, quelqu'un qui appelle : « mon mari ne lit pas, je veux que vous le fassiez lire. » On va aller boire une bière avec le mari, on va aller regarder un match de sport, on passera un bon moment si son plaisir c'est de ne pas lire. Alors évidemment, on peut tenter des choses, mais si la demande n'est pas légitime de la part de l'autre personne, bon. C'est comme les thérapies, je discute des fois avec les thérapeutes : quand un des deux membres du couple

vient en thérapie et nous dit « de toute façon, je viens parce qu'on m'a dit : si tu ne viens pas, je te quitte »... La personne est présente, là, mais pour faire un travail, ça ne va pas être sympa, et les conditions de réussite ne sont pas réunies dès le départ. Après, on peut évidemment travailler, faire des choses, mais pas dans des conditions optimales de réussite.

En fait, certaines personnes viennent uniquement pour débloquent quelque chose ? Elles considèrent qu'en gros, il faut inciter à la lecture, donc elles comptent se servir de la bibliothérapie pour ça ?

Exactement. Ce sont des personnes ouvertes au changement qui viennent, désireuses de faire des choses nouvelles, et le lien, c'est le livre. Comme je suis, depuis quelques années, présent, j'ai des personnes qui viennent me voir pour un accompagnement mais qui ne lisent pas. Ça pose quand même un souci, donc j'arrive à les faire lire, et je mixe avec ces personnes-là qui sont des lecteurs débutants. Des fois il y a des bonnes réponses : ce sont des gens qui sont dyslexiques ou qui avaient des difficultés dans l'apprentissage de la lecture, une souffrance avec l'apprentissage de la lecture. Et je mixe les livres avec les films, parce que j'aime beaucoup le cinéma, j'ai une culture cinématographique, et quand j'ai préparé mon module sur les ressources et les outils, je me suis dit : « mais j'ai ça aussi. » Donc, de temps en temps, si la liste est pauvre au niveau des livres pour quelqu'un qui n'est pas un gros lecteur et n'a pas le temps de lire, par son mode de vie, par son travail... Il m'est arrivé de mettre un ou deux films, parce que ça renforcera aussi le travail, la confiance avec la personne. (...)

Faites-vous des interventions en médiathèque ? Est-ce qu'on vous fait la demande ?

Oui, très régulièrement. Je fais des conférences ; mon quotidien en bibliothérapie, c'est de temps en temps des conférences, j'en ai en moyenne une tous les mois, tous les mois et demi. Je présente la bibliothérapie : qu'est-ce que c'est, qu'est-ce qu'on peut faire avec, qu'est-ce qu'on ne fait pas avec, quelles sont les dérives qui pourraient être mauvaises pour la bibliothérapie, quelles sont les voies du développement, quelles sont les perceptions... ? Après, je fais des séances au quotidien, des séances individuelles, de temps en temps des ateliers – très rarement. Le plus rare, ce sont les ateliers collectifs.

En quoi consistent les ateliers collectifs ?

Ils consistent à proposer un thème, comme je disais par exemple pour les enfants : les contes bienveillants. Pour les adultes, ça pourrait être... j'avais fait un atelier sur la paix qui a lieu dans ma ville : j'avais proposé des œuvres sur la paix. Là, évidemment, chacun s'exprime ; mes ateliers, j'aime bien aussi quand ce ne sont pas des monologues, donc chacun s'exprime. Je demande toujours en atelier, aux personnes, de parler d'un livre qui symbolise l'atelier, pour eux. Comme ça, tout le monde a la parole, c'est didactique, et on a de belles surprises : on peut avoir préparé un thème avec des livres, et puis les personnes présentes sont, comment dire... prennent une ligne différente parce qu'il y a un livre qu'elles font connaître aux

personnes qui sont présentes. C'est aussi ça, la bibliothérapie, c'est accueillir quelque chose qui a ému les gens. Je suis très surpris, par exemple, d'un livre, qui revient souvent dans des rendez-vous, c'est *Les oiseaux se cachent pour mourir*. Il y a eu une série télé dans les années 1980, c'était un roman de la fin des années 1970, début des années 1980, qui a marqué des personnes âgées de façon... c'est un petit roman court. C'est toujours très étonnant de voir des choses comme ça.

Pour vous, quels matériels ou aménagements déjà en place au sein des médiathèques peuvent servir à faire, même indirectement, de la bibliothérapie ? Est-ce que vous pensez déjà que les bibliothécaires peuvent faire de la bibliothérapie ?

Ah oui, mais complètement. La plupart en font sans formation, puisque leur métier c'est le livre et leur sensibilité... Il y a des bibliothèques où il n'y a jamais de conseil. Moi, ça m'est arrivé, des bibliothèques que je fréquente, dans lesquelles je faisais de la bibliothérapie, et des fois, quand je leur demande un livre qu'ils n'ont pas, les bibliothécaires ne me proposent jamais autre chose. A l'inverse, il y a des personnes, quand vous commencez à parler de livres avec elles, ces personnes-là vont vous conseiller trois, quatre livres sur le même thème, en vous déclinant les différences ou ce qui pourrait plaire ou pas plaire, et là effectivement, c'est de la bibliothérapie à l'état pur. Ce n'est pas parce qu'il n'y a pas de formation validée... la bibliothérapie n'est pas réglementée de toute façon. Demain, vous, vous pouvez décider de former des gens en bibliothérapie avec votre méthode. Il n'y a pas d'interdiction pour ça. Moi, je ne veux pas m'accaparer ou en faire quelque chose... j'ai ma vision de la bibliothérapie que je revendique et pratique au quotidien. J'ai formé une personne en bibliothérapie qui est une personne de plus de soixante ans, qui a fait des études très classiques dans un collège de jésuites, qui conseille des livres très académiques, très classiques ; c'est très différent de ce que je fais. C'est aussi ça qui est chouette dans la bibliothérapie. Evidemment, cette personne ne côtoie pas les mêmes personnes que moi, c'est quelqu'un qui est en costume-cravate, qui a eu des postes importants dans l'administration, des postes très, très importants, même, des postes très connus, et qui s'est, pour préparer sa retraite, formé à la bibliothérapie, et qui a une qualité de travail exceptionnelle, mais de façon très différente de ce que je fais. Pour moi, il n'y a pas de souci, je suis très heureux de faire ça.

Vous dites que vous travaillez avec les enfants, les adultes aussi. Est-ce que vous faites, par exemple, des clubs de lecture, des animations... ?

Non, parce que les bibliothécaires le font déjà bien sans moi, donc je ne vois pas ce que je pourrais leur apporter. Ils sont formés pour ça, ils le font. Moi, je suis un professionnel, j'ai besoin de gagner ma vie, donc bénévolement... je fais encore beaucoup de choses bénévolement pour des associations, mais après, la plupart du temps, j'essaie de gagner ma vie. Souvent, on me présente comme un spécialiste du livre, je dis toujours que je préfère me définir comme un spécialiste de l'humain. Par exemple, je suis très mauvais dans les sorties littéraires, parce que je n'ai pas le temps de lire ce qui sort. Vous savez que les rentrées

littéraires, c'est six cent bouquins qui sortent. J'ai une pile à lire de retard, parce que quand je travaille, je relis aussi des livres que j'ai lus il y a longtemps même s'ils me reviennent fort en mémoire (c'est ma force en bibliothérapie). Les personnes que je reçois me parlent de bouquins qui ont changé leur vie, donc ceux-là, j'ai envie de les lire. Et donc, on ne peut pas dire que je sois un spécialiste du livre, parce que dans l'esprit des gens, « spécialiste du livre », c'est critique littéraire, et je ne suis pas du tout ça. J'ai un métier, évidemment, du livre, mais qui est différent, et moi j'ai des références plutôt anciennes, populaires... on peut le définir de tas de façons. Mais quand on me présente – je fais des émissions de radio des fois – comme un spécialiste du livre, je corrige toujours un peu. Je suis autant spécialiste du livre que spécialiste de l'humain, mais mon boulot, c'est de faire la concordance entre les deux. Les bibliothécaires sont bien plus spécialistes du livre que moi, même s'ils n'ont pas tout lu. Moi, l'actualité littéraire, c'est compliqué.

Mon sujet repose effectivement sur cette question des modes d'application de la bibliothérapie dans les bibliothèques, même si en France ça reste très peu répandu justement parce que les bibliothécaires vont se méfier de cette pratique...

Alors oui, dans les métiers du livre il y a du corporatisme, mais comme dans tous les métiers du livre, je ne jette pas l'opprobre. Les libraires me disent souvent : « ah mais on fait la même chose que vous, je ne vois pas pourquoi il faut payer... » J'avais répondu : « ben oui, mais un livre, je ne vois pas pourquoi il faut le payer maintenant, il y a des bibliothèques solidaires, il y a des casiers dans la rue... » Les métiers changent, et pour moi... voilà, donc moi je vais au-delà d'un conseil du libraire, après je ne suis pas en concurrence avec eux. En plus, moi, je suis un ancien commerçant, j'ai travaillé dans des boutiques, même si c'étaient de grandes boutiques parfois. J'aime bien aussi défendre les libraires indépendants qui font un très beau métier, qui connaissent bien leurs clients. Quand je prescris des livres, je conseille souvent, sinon le lieu, aux gens d'aller dans leur librairie de quartier, parce qu'ils ont le même service que sur Amazon ou des choses comme ça. Le livre va être vite commandé, il est toujours au même prix... ce sont des valeurs, aussi, que je défends. Il y a un corporatisme quand même : il y a des bibliothèques qui sont complètement hermétiques à ça, il y a des bibliothèques qui m'invitent... Je vais dans une librairie faire une conférence, la semaine prochaine à Bordeaux, la semaine d'après je vais être dans une médiathèque pour faire une conférence qui finira tard, donc je n'ai pas de train pour rentrer, donc ils me paient l'hôtel... Il y a des médiathèques qui sont vraiment très intéressées. Et moi, j'aime beaucoup, parce que je fréquente beaucoup de médiathèques, c'est un lieu dans lequel je me suis toujours senti bien. Donc moi, aller en médiathèque... Je ne compte pas mon temps quand je suis en médiathèque, des fois on discute des heures avec les bibliothécaires après, parce qu'on est des passionnés du livre. Forcément, c'est toujours intéressant.

Pour vous, la bibliothérapie peut parfaitement se fondre dans les missions du bibliothécaire ?

Ah, mais complètement. Sans parler de formation ou pas. Comme Monsieur Jourdain qui fait de la prose sans le savoir. Pour moi, la bibliothérapie, c'est avant tout un état d'esprit. Après, évidemment, on peut se former, et en plus se perfectionner : je ne fais pas du tout la même bibliothérapie maintenant que celle que je faisais avant, j'ai plus d'expérience, je travaille sur des choses... La chose qui a changé, c'est que je suis convaincu de l'énergie des mots, du pouvoir de l'énergie des mots ; je n'avais pas autant cette conviction quand j'ai démarré. Donc ça, j'ai bien remarqué en parlant notamment à des personnes qui font de l'hypnose thérapeutique, c'est un ressort que ces personnes utilisent aussi. Alors évidemment, il faut que la personne en face soit convaincue que c'est une bonne démarche de faire une séance de bibliothérapie.

Certains bibliothécaires avancent que le bibliothécaire n'est pas formé à être thérapeute, qu'il ne faut donc pas mélanger les deux. Y a-t-il une distinction à faire ?

Cela dépend de ce que l'on définit par thérapeute : qu'est-ce qu'un thérapeute, ce genre de chose, il faut le définir. Cela dépend de la conviction et du choix du bibliothécaire : est-ce que le bibliothécaire considère qu'il est là pour proposer des livres, les ranger, faire tourner l'établissement, ou pour aller à la rencontre du lecteur ? Pour moi, en fait du mot thérapie, on dit : est-ce qu'un bibliothécaire est là pour aller au contact des gens ou pas ? Selon comment on définit ça, on fait de la bibliothérapie ou non. (...) Ça peut se définir par un échange et un contact au sujet du livre avec une personne, et adapter le livre à la personne. Après, un bibliothécaire qui n'a pas le temps de ranger les livres, qui est en sous-effectif, évidemment si on lui parle de bibliothérapie, je pense que c'est surréaliste, mais pour des bibliothèques où le nombre de salariés est correct, où il y a des temps calmes, où il y a de vrais moments d'échange, c'est aussi ça, la bibliothérapie, c'est que le moment d'échange doit être propice. (...) Il est évident que si on peut se poser dans un échange, même des fois de dix minutes pour parler avec une personne, on peut cerner un besoin au livre et le communiquer. Des fois, il suffit de quelques minutes. Mais qu'ils ne soient pas formés pour ça, bien évidemment, je l'entends.

Du coup, je vous poserai comme dernière question une question qui fâche : quels arguments vous opposeriez aux personnes qui doutent de l'efficacité et de la fiabilité de la bibliothérapie ?

Alors, aucun. C'est leur droit. Si on n'y croit pas, si... Moi, j'ai plutôt un esprit ouvert, j'aime bien tenter des choses, ça va être compliqué de batailler. Il y a des personnes pour qui ça a marché, donc évidemment on pourrait opposer les témoignages, les lettres de remerciement, les personnes qui ont changé de vie grâce à quelques livres. J'ai vu ça bien avant, d'ailleurs, l'invention de la bibliothérapie, il y a des livres qui ont changé la vie de personnes : l'enfant qui a lu Jules Verne, qui est devenu ingénieur pour les fusées, Jules Verne a changé sa vie, c'est de la bibliothérapie. Ce que je sais, c'est que c'est un outil qui existe, qui marche. Si on n'en est pas convaincu... Après, on peut dire qu'il peut y avoir des charlatans, oui, d'accord, comme

dans tous les métiers ; chez un médecin diplômé, il peut y en avoir, hélas, chez un commerçant il peut y en avoir, chez un étudiant, il peut y avoir un escroc... Bien sûr, tout cela s'entend, c'est pour ça que mon souhait serait qu'un jour il y ait une association de bibliothérapeutes, une fédération, c'est un projet à mettre en place. On n'oppose pas d'argument à ça. Les amoureux des livres sont quand même assez convaincus que le livre a un pouvoir. Maintenant, comment définit-on ce pouvoir ? Il est un peu magique, ce n'est pas moi qui le dis ; Le Clézio parlait de magie dans les livres, il parlait même de sorciers d'Amérique du Sud qui avaient un pouvoir qu'ont certains auteurs... Voilà, on peut ergoter là-dessus, on peut faire des débats... C'est comme une personne qui dirait : je n'aime pas ce livre, il est nul. O.K, il y aura un public, quand même, pour ce livre. Je ne rentre pas dans la confrontation, je peux essayer des petites choses, mais j'entends qu'on pense que ça ne puisse pas marcher. De toute façon, on connaît mal la bibliothérapie, et ce qu'on connaît mal, on ne l'accepte pas.

Il y a effectivement pas mal de réactions par rapport à cela, sur le terme de bibliothérapie, sur le rôle de la littérature, pourquoi vouloir que la littérature soit une thérapie.

En fait, de toute façon, elle l'a été *de facto*, avant l'invention du terme de bibliothérapie. Par exemple, les personnes qui lisent dans les hôpitaux, les lectrices, les lecteurs auprès des personnes malades... c'est comme ça qu'on a découvert la bibliothérapie, de toute façon, on s'est rendu compte que les personnes qui lisaient évoluaient mieux que les personnes qui ne lisaient pas : c'est un constat médical dans les pathologies. Dans les pathologies médicales, la personne qui lisait allait mieux que la personne qui ne lisait pas, point. Ça a été expliqué, ça a été lu... Non, la personne qui n'a pas envie de lire, si on la force à lire, je ne suis pas certain que ça va marcher. On ne va pas donner des coups de bottin sur la tête de quelqu'un qui n'a pas envie de toucher à un livre. Après, on ne peut pas en faire à tout prix quelque chose qui va marcher : les gens qui y croient, pour les gens qui ont un affect avec le livre, c'est un outil merveilleux.

Rapport-gratuit.com 
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MEMOIRE

2^e entretien

Quelles sont les principales difficultés que rencontre le bibliothérapeute dans sa pratique ?

La première difficulté, c'est de gagner sa vie avec. C'est un métier qui n'est pas connu, qui n'a quasiment pas de concurrence, que personne ne connaît, donc spontanément, il est difficile d'avoir des gens qui viennent vers soi. Apparemment, ceux qui durent depuis longtemps, à côté ils ont quand même une autre activité. Régine Detambel écrit des livres, elle fait des formations, elle est kinésithérapeute de formation aussi, donc elle reçoit encore. Je crois qu'une personne, à Paris, est psychologue et fait des réécritures de romans, des choses comme ça, donc le métier de l'écriture intervient dans sa pratique, en alternance, pas

forcément en même temps. Mais réellement, la principale difficulté, c'est d'en vivre. Deuxièmement, quand les gens prennent rendez-vous ou posent des questions, ils ont souvent l'impression que ça va être un travail scolaire, c'est-à-dire qu'on va leur demander de faire des résumés... Parce que, pour eux, le rapport au livre est souvent scolaire, il faut qu'il y ait une compréhension, alors qu'on n'est pas du tout là-dedans ; on est vraiment dans l'interprétation, et pas dans la compréhension et la retranscription des choses. Pour moi, les principales difficultés sont là. Après, à partir du moment où je suis en pratique avec des personnes qui viennent me voir... C'est un métier qui est très plaisant à faire, très agréable, il y a peu de freins. Il y a, des fois, des personnes qui n'ont pas le courage de lire les livres, puisqu'on a posé un bon, entre guillemets... j'allais dire un diagnostic, mais c'est médical, je n'aime pas ce mot... On a posé les bonnes questions, et d'avoir les bonnes questions, il faut un temps de latence avant d'y apporter des réponses pour certaines personnes. Je parlais avec des personnes que j'ai eues en consultation la semaine dernière, elles me demandent déjà des échanges par SMS ou mail ; elles n'ont pas commencé ni à se procurer les livres ni à savoir comment elles allaient se les procurer, donc il y a un moment, c'est quand même un travail personnel à faire, ce n'est pas un travail de magie. Le bibliothérapeute ne va pas, en citant un livre, faire que la personne va tout de suite aller mieux, il y a vraiment un travail à faire. Et comme j'ai dit à la personne, il faut déjà faire un choix : là, c'est une personne avec qui je n'avais pas donné d'ordre, de consigne en lecture, j'avais conseillé de faire un choix par lequel elle souhaitait commencer. C'était la semaine dernière et le choix n'a toujours pas été fait, donc la notion, en plus, de temps, est très relative. Et là, c'est la personne qui est revenue vers moi pour me poser encore des questions, alors que moi, je souhaiterais qu'elle commence à lire le livre. C'est-à-dire qu'en fait, elle va trouver les réponses dans les livres plutôt que je lui donne la bonne réponse à une question. Donc c'est vraiment un travail personnel, engageant pour la personne qui se lance dedans, qu'il faut prendre en compte.

(...) Par rapport à la mixité des prescriptions que vous évoquiez la dernière fois : hormis le cinéma, quelles autres formes de fiction ou d'art peuvent s'introduire dans le travail de bibliothérapie ?

C'est quand même une grande majorité des livres, ce sont quasiment tout le temps des livres. Je mets des films quand je vois que ça peut avoir un apport important, quand les gens n'ont pas ou peu le temps de lire mais qu'ils veulent quand même faire l'effort, donc j'aime bien mettre un livre. J'ai mis quelques musiques aussi : quand les gens sont très sensibles à la musique, il m'arrive de mettre dans une liste, de rappeler qu'on peut aussi écouter ça. Les musiques font du bien ; il y a la musicothérapie qui existe, je fréquente des fois des personnes qui font de la musicothérapie. Donc je ne m'interdis pas d'ouvrir la liste à quelque chose de différent. Là où j'aurais, personnellement, des lacunes, c'est dans l'art, dans les tableaux. Une fois, j'ai eu une personne qui me parlait beaucoup des tableaux qu'elle avait aimés, et là je ne rebondissais pas, alors que quand on me parle de livres qu'on a aimés, j'ai les capacités de rebondir, quand on me parle de films qu'on a aimés, j'ai les capacités de rebondir, quand on

parle de musiques qu'on a aimés, j'ai les capacités de rebondir. Du fait que je n'ai pas été formé – je parle au niveau goût – au niveau de l'art que seraient les tableaux, la peinture et la sculpture notamment, je me suis trouvé plusieurs fois sans capacité de rebond avec les personnes qui aimaient beaucoup les tableaux. Alors après, ma connaissance des livres fait que je leur conseille des livres sur la peinture et la sculpture, j'ai des bons outils pour ça. Mais c'est vrai que sortir, aller dans leur art, ça je ne peux pas, et ça tient à ce que je suis. Quelqu'un qui aurait des grandes capacités dans le domaine artistique, peinture, sculpture, pourrait faire un travail de bibliothérapie très différent du mien ; c'est une réalité. Ça concerne une liste sur dix ou sur quinze, si la personne est vraiment passionnée de cinéma, et que j'ai déjà trois livres dans sa liste, je peux rajouter un film. Je suis toujours sûr que le film va être vu quasiment plus vite, parce que le film dure deux heures de temps, en plus avec les moyens modernes, les gens peuvent louer à la demande avec la VOD, des gens regardent en streaming, donc la capacité de réaction est plus immédiate par rapport à un film. Un livre... ça m'est arrivé notamment pour des personnes qui, dans leur vie privée, manquaient aussi de partage avec le conjoint, de dire que le film est adapté un petit peu, puis regardez-le avec votre conjoint, ça fait partager un moment. Le livre, c'est davantage une introspection, c'est davantage un regard à l'intérieur de soi ; un film peut avoir des effets de ce type, mais on peut le partager avec quelqu'un. On ne peut pas lire un livre en même temps avec une personne. Je donne de temps en temps des films qui pourraient se voir seul, mais ça m'est arrivé aussi, dans des cas, d'en donner pour voir avec le conjoint ou la conjointe si je sentais que c'était une bonne idée.

Et cette mixité, qu'apporte-t-elle au-delà de la relation de confiance entre le patient et le thérapeute ?

Déjà, elle ramène de la légèreté dans la liste, ça paraît moins scolaire. Et le film, souvent, renforce des messages qu'on pourrait trouver dans des livres, évidemment. Je n'ai pas trois livres sur l'exil ou des livres sur l'exil et sur des chemins de femmes en exil (comme il m'est arrivé d'avoir à travailler) et un film qui serait sur la gastronomie. Forcément, les thèmes sont harmonieux. Donc ça apporte une plus grande connaissance du thème, ça apporte des clés différentes de l'ouvrage, du livre, ça apporte un plus : c'est vraiment en terme de plus. Après, je ne vais pas quantifier ce que ça a apporté en plus, quand je mettais un film par rapport à une liste où je ne mettais pas de film. Mais les retours sont vraiment bons parce que le film est regardé assez rapidement, en fait. Il conforte la personne qu'elle est sur le bon chemin avec les thèmes qui lui sont proposés. C'est un avant-goût, c'est plus rapide, plus ludique, plus dynamique. Donc ça apporte ces choses-là, qu'on a évoquées, en plus de la confiance.

Vous parliez de Monsieur Jourdain qui fait de la prose sans le savoir (...). Je me demandais si vous pouviez l'explicitier davantage dans le contexte de la bibliothérapie ?

Déjà, comme j'avais expliqué par mon parcours, j'avais déjà « offert » des livres, prescrit des livres. Entre offrir et prescrire, la frontière est mince en bibliothérapie dans la mesure où en fait, quand j'offrais un livre, c'est pour faire passer un message. Et pour moi, dans *Le Bourgeois Gentilhomme*, quand Molière évoque Monsieur Jourdain qui fait de la prose sans le savoir, moi j'avais eu cette impression-là : on met un mot compliqué, « bibliothérapie », pour un acte qui est sans doute assez commun à beaucoup de personnes qui sont passionnées par les livres, qui transmettent un message par un outil qui est le roman. Donc, voilà, j'ai eu cette image qui est apparue comme Monsieur Jourdain qui fait de la prose sans le savoir, qui découvre qu'il fait de la prose et ne connaissait pas le nom. Je me voyais tout penaud, tout benêt, comme ce personnage étrange qui s'émerveille. En même temps, j'étais émerveillé, j'étais penaud, un peu benêt parce que je faisais quelque chose sans le savoir, mais je trouvais qu'il y avait de l'émerveillement, et Molière mettait aussi un peu d'émerveillement dans cette réplique, de pratiquer quelque chose de relativement commun mais qui porte un nom, et c'est une discipline ; pour moi, c'était... Alors ça ne suffit pas, il y a encore beaucoup de travail à faire pour aboutir à la bibliothérapie en accompagnement, mais c'est la base, en tout cas. Sans cette base-là, il n'y a pas de bibliothérapie. Donc pour moi, la phrase de Molière, la réplique de Molière, est merveilleuse pour cet apprentissage.

Elle pourrait servir de formulation d'ouverture pour présenter la bibliothérapie ?

Oui, oui, pour les gens qui... Moi, les gens que j'ai formés en bibliothérapie, ou qui sont passionnés de bibliothérapie, qui veulent se former, réellement, ils ont souvent cette réponse, quand je parle un peu avec eux de tout ce que je fais ou de ce qu'ils vont apprendre, ce sont des choses qu'ils pratiquent régulièrement. Quand je disais, dans les métiers du livres, quand on évoquait éventuellement les corporatismes, je disais que pour moi, les premiers bibliothérapeutes, ce sont les passionnés de livres qui conseillent des livres avec justesse, avec précision, avec plaisir et avec résultat aux personnes qui les consultent, que ce soit un libraire, que ce soit un bibliothécaire, que ce soit un thérapeute, déjà, parce qu'il y a des psychologues ou des psychiatres... Moi, j'ai une personne dans mon entourage qui était rentrée d'un rendez-vous avec la psychiatre, je pense qu'elle avait pas mal de soucis ; elle disait que le psychiatre lui avait conseillé de lire un livre de Primo Levi, et ça l'avait bouleversée, la personne. Et c'était dans les années 1990, je n'avais même pas conscience que la bibliothérapie existait. Je ne sais même pas si... Je crois que Marc-Alain Ouaknin avait sorti *Bibliothérapie : lire, c'est guérir* en 1994 ; c'était même avant ça que mon ami m'avait dit que son psychiatre lui avait conseillé de lire Primo Levi. C'est quelque chose qui existait déjà : un psychiatre qui était connu sur la ville où j'habitais à l'époque conseillait déjà des livres à ses patients, et c'est merveilleux.

(...) Dans un entretien que j'ai eu récemment avec une bibliothécaire belge qui fait de la bibliothérapie dans le cadre de sa profession, une question assez intéressante avait été posée : est-ce que le fait de conseiller un livre est déjà de la bibliothérapie ou est-ce le fait de rediscuter par la suite avec la personne du livre... ?

Non. Rien que le conseiller, c'est de la bibliothérapie. Parce que, rien que quand la personne, c'est ce que j'expliquais tout à l'heure avec une... souvent, quand les personnes partent d'une séance, raccrochent quand c'est à distance ou partent de chez moi, souvent elles me disent : ça m'a fait beaucoup de bien, c'est super la bibliothérapie, des fois ils n'ont même pas leur livre à lire. Mais rien que le fait d'avoir évoqué des thèmes, rien que le fait d'avoir amené des personnes à évoquer des choses qui, des fois, n'étaient pas formulées clairement dans leur tête sur pourquoi elles avaient des difficultés dans leur vie... Rien que ça, c'est de la bibliothérapie, rien que de donner un titre, quand la personne note sur un papier un titre et un auteur, quand la personne regarde sur Google, parce que c'est ça qu'on fait maintenant, tout de suite les gens vont voir sur leur smartphone ce que c'est, de quoi ça parle, les avis... Il y a des sites, sur la Fnac, sur Amazon, sur Babelio – ça c'est sympa – où les gens donnent des avis. Les personnes sont déjà dans cette recherche de sens. Donc pour moi, clairement, oui. On dit souvent, en thérapie, une personne qui s'occupe de son suivi, une femme qui prendrait rendez-vous chez l'esthéticienne ou le coiffeur, moi quand je prenais rendez-vous chez le coiffeur, c'est déjà m'occuper de moi, rien que de prendre le rendez-vous. Donc évidemment, on se sent mieux après le rendez-vous, mais la démarche de s'asseoir avec quelqu'un et de se faire recommander un livre, c'est déjà de la bibliothérapie. Parce que si la personne est en confiance, elle va lire le livre, et le travail sera bouclé. Pour moi, il n'est pas nécessaire d'avoir un retour précis, circonstancié, de ce qui a été conseillé, et que la personne nous dise qu'elle a lu ça, qu'elle a compris ça, ou même qu'elle a apprécié le travail, ce n'est pas nécessaire d'avoir le retour. Et même si la personne ne lit pas le livre, parce qu'elle considère que ce n'est pas le moment, ou ça la dérange trop, pour moi c'est quand même de la bibliothérapie, parce qu'on a semé une graine dans l'esprit de la personne et quand ce sera le bon moment, ça va germer. Donc pour moi, clairement, oui, la bibliothérapie commence très tôt. Ce n'est pas quand on a fini, quand on a fait une synthèse, on a travaillé... non, pour moi, dès que le bibliothérapeute – on le définit comme ça, je n'aime pas beaucoup le mot – met en marche quelque chose, la personne en face est dans un processus de bibliothérapie.

Annexe 5 : Entretien avec Emeric Cloche et Geoffroy Domangeau + ordonnance des Docteurs Polar

D'où vous est venue l'idée des Docteurs Polar ?

Geoffroy Domangeau : Alors, c'est venu... d'une part on fréquentait en tant que public les festivals de livres et notamment de polars et on trouvait l'agencement toujours un peu... voilà, toujours un peu la même chose : les auteurs sont assis à des tables, avec leurs bouquins sur les tables, les gens rentrent et font des tours, et la mise en relation n'est pas évidente.

Emeric Cloche : C'est un peu froid.

G.D. : Voilà, c'est un peu froid. Les gens n'osent pas forcément. Je veux dire, pour les auteurs qui sont vendeurs de poissons, c'est facile, pour les autres, moins. Quand on est auteur de livres on n'est pas forcément vendeur.

E.C. : Mon collègue dit « vendeur de poisson », ça veut dire les auteurs qui sont déjà connus...

G.D. : Ouais, ou alors ceux qui ont du bagou et qui vont alpaguer les gens pour vendre leurs bouquins. Ce n'est pas forcément un bon bouquin d'ailleurs... Et puis à côté, il y a les gens qui, souvent, arrivent dans des festivals où il y a cinquante auteurs, ils en connaissent deux, et il y a toujours ces tables qui font un mur. Les gens passent, mais passer pour prendre un bouquin avec la personne qui te regarde devant, c'est toujours un peu gênant. Enfin, il y a toujours une notion de gêne...

E.C. : Un peu après on a cherché un moyen de faire que les gens aillent facilement vers les auteurs présents au salon. Et qu'ils puissent repartir avec un livre qu'ils risquent d'aimer. Et là, on s'est dit : si on leur parle avant de l'auteur, si on leur parle avant du livre de l'auteur, s'ils cherchent quelque chose en rapport avec ce bouquin-là, etc., il suffit de leur dire : vous aimez bien, je sais pas, moi, les histoires de gens découpés en morceaux, et on a justement un auteur qui écrit des thrillers avec des gens découpés en morceaux. Et on conseillait un auteur présent sur le salon. Après ça on a élargi en se disant : on n'est pas obligé de faire seulement des gens présents sur le salon, on peut faire avec tous les auteurs, en fait. C'était en gros le point de départ, le point de départ c'était ça, comment mettre en relation des lecteurs avec des livres qui vont les intéresser et les écrivains qui vont les intéresser.

G.D. : Après, pourquoi docteurs, ça reste quand même une profession qui donne confiance aux gens, et...

E.C. : On peut avoir un déguisement.

G.D. : Voilà, on est repérables. Et les médecins, quand ils prescrivent, les gens suivent. Alors du coup, ça aide encore plus à briser la glace, parce que les gens, ils vont aller avec leur feuille, leur prescription, voir les auteurs, ils disent : « on m'a prescrit votre livre ». La notion de docteur, c'est toujours assez drôle sur les salons.

Vous avez choisi le thème de l'humour...

G.D. : Oui, il y a un côté humoristique, clairement. Clairement, clairement. Ce qui n'empêche pas que, parfois, on nous prend pour de vrais docteurs. Ce n'est pas une blague, c'est vraiment arrivé.

E.C. : En gros, c'était ça, au départ c'était l'idée de comment mettre en relation le public des salons avec les écrivains et les auteurs.

Vous avez expliqué vos principales motivations, je pense que les deux questions sont en lien : au niveau de l'élaboration, comment ça s'est passé ?

E.C. : Une fois qu'on a eu cette idée-là...

G.D. : Au début, la première expérience, c'était sur un salon où on avait demandé à ce qu'on ait une petite pièce...

E.C. : Pour ausculter les gens...

G.D. : Pour recevoir les gens. Et on s'est rendu compte que ça ne marchait pas du tout.

E.C. : Les gens ne venaient pas, voilà, ils ne venaient pas spécialement... ils n'allaient pas se déplacer sur quelque chose qui était « en dehors » du salon, et qui avait pas de rapport, vraiment, avec les auteurs... Donc on s'est dit : le mieux, nous, ce serait de déambuler parmi les gens et d'aller les voir.

G.D. : Après on a commencé à le faire, chacun, vers les gens. Et en fait, pareil, on s'est rendu compte que, en duo c'était plus fun, parce qu'on lit pas forcément la même chose, d'avoir un catalogue de prescriptions, de conseils, déjà un peu plus large. Et puis, le dialogue se fait un peu plus naturellement à plusieurs qu'à deux.

E.C. : Les gens aiment bien, en fait, parce qu'on se répond avec Geof, mon collègue, et puis c'est vrai qu'on se répond, on n'est pas toujours d'accord. Ça fonctionne un petit peu comme la plupart des duos, il va y avoir un gentil, un méchant, il va y avoir celui qui est d'accord, celui qui n'est pas d'accord, celui qui est grognon, celui qui n'est pas grognon... on peut jouer sur plusieurs registres, comme ça, pour discuter avec les gens facilement. Mais au départ, oui, au départ, on était chacun de notre côté, puis on s'est dit que ça serait peut-être mieux de le faire... Après, tout s'est élaboré très vite, on n'a jamais vraiment changé la formule, on a eu très vite des ordonnances. Les gens repartent avec un papier, une liste de lectures, exactement comme celui d'un docteur, on a tout un leitmotiv qui s'est ensuite mis en place, un jeu qui s'est mis en place, qui s'est construit. Et, en vérité, il n'y a pas eu grand-chose à changer, il y a des fois où on a fait un concours pour trouver une infirmière, des choses comme ça. C'étaient des petits apports qui n'ont pas fait long feu. Dans l'élaboration, ça reste très simple au premier abord. C'est juste qu'il faut avoir lu : pour faire ce métier-là, pour faire cette animation-là, il faut pouvoir répondre aux gens sur ce qu'ils ont lu, dont il faut connaître, il faut vraiment avoir une très grosse connaissance. Ça fait dix ans qu'on a fondé l'association, et en tant que lecteurs, ça doit faire plus de vingt ans qu'on lit, largement.

Et donc, en fait, l'idée de se déguiser en médecins, ça a été immédiat, vraiment immédiat ?

Les deux : Oui.

Partant sur le principe qu'en étant déguisés en médecins, les gens allaient être beaucoup plus tentés...

G.D : A l'aise. Ils sont beaucoup plus à l'aise. Ils voient très bien que c'est quelque chose qui est de l'animation, donc ils sont super à l'aise, et ils n'ont pas le recul qu'on pourrait avoir si jamais on était, par exemple, habillés en cheminots. Et si on était les conseils du libraire, ben ça ne marcherait pas, parce que les gens qui viennent en salons ne vont pas forcément en librairie. Et il y a beaucoup de gens qui ne lisent pas beaucoup, et qui sont impressionnés par les libraires, alors que deux gars comme nous qui font les cons sur un salon un dimanche, il y a un jeu créé, on les prend pas, enfin, ils ne vont pas se penser pris de haut, ils ne vont pas être... Même si on a beaucoup lu, au premier abord ce n'est pas l'image qu'on dégage. Et en même temps le côté docteur... On est censés être diplômés ou avoir une certaine connaissance, donc ils font quand même confiance. Il y a ce double jeu du « pas sérieux » et en même temps c'est ça. Et le côté peut basculer dans la discussion. Alors ils nous parlent de ce qu'ils aiment, et nous on les prend aussi au sérieux, et, eux, à la fin ils nous prennent au sérieux aussi. (...)

Connaissiez-vous auparavant la bibliothérapie, ou aviez-vous plus ou moins entendu parler de « thérapie par la lecture » ? Que pensez-vous de la formulation ? Vous semble-t-elle correspondre à votre rôle ?

G.D : Alors moi, je ne connais pas spécialement, je connais un peu l'art-thérapie. Bibliothérapie, je ne connais pas trop le principe, ni les gens sur qui ça va être efficace.

E.C : J'avais lu un article ou deux dernièrement, Caroline [fondatrice de l'association Fondu au Noir avec Emeric Cloche] a lu des articles sur le sujet. Moi c'est quelque chose que... enfin, nous, quand on fait les Docteurs Polar, on est clairement dans un rôle, donc à aucun moment on va dire, faire, on va prendre au sérieux, on prend au sérieux ce qu'on fait. Mais on ne va pas dire qu'on va soigner la personne avec ça spécialement ; par contre, ce qui est sûr, c'est qu'on va lui apporter quelque... si jamais on trouve le bon livre, nous on a les gens, de salon en salon, qui reviennent nous voir, et qui nous disent : « ça a fonctionné, on a trouvé ce qu'on cherchait. » Et après, nous, enfin, quand on lit des livres, un livre peut apporter énormément de choses à quelqu'un, énormément de réponses. C'est quand même un vecteur d'émotions et de... quelque chose d'extrêmement important. Il y a des livres qui ont changé, pour moi, qui m'ont changé sur ma façon de voir, sur ma façon d'envisager le monde. Et c'est parfois des livres qu'on prescrit, d'ailleurs, il y a quelques livres qu'on prescrit de manière répétée, parce qu'on sait que, sur certains on a... ça fait combien d'années qu'on fait ça ? Sept, huit ans ?

D.G : Peut-être bien neuf ans.

E.C : Ouais, ça fait neuf ans. On sait que sur certains profils de lecteurs, ça va fonctionner.

Ça n'a pas fonctionné sur tout le monde ?

E.C. : On n'a pas forcément toujours des retours. On a eu un retour négatif une fois, de quelqu'un à qui on avait prescrit un livre, qui n'a pas du tout aimé, qui est venu nous le dire, qui a d'ailleurs cru qu'on avait fait exprès de lui prescrire ça... C'était pour des raisons politiques que ça ne lui avait pas plu. Ce n'était pas du tout son bord politique, et il nous a dit qu'il n'avait pas aimé, c'est resté très courtois. Les autres livres, ça avait fonctionné, mais celui-là, il avait buté dessus.

G.D. : Après, on part du principe qu'il y a au moins un livre pour tout le monde. La lecture, aujourd'hui, malheureusement, ça reste un effort, il faut trouver du temps, il faut pouvoir se concentrer pendant quelques minutes, voire une heure. Aujourd'hui, on se rend compte que le temps de concentration sur une feuille diminue énormément. Et, du coup, trouver un livre qui va plaire à une personne peut l'amener à lire autre chose, et c'est ça l'enjeu, parce que... quand on lit un gros livre et qu'on en cherche un autre dans le même genre, si on a peur d'aller en parler au libraire, eh bien on va suivre ce qui se vend le plus, et ce qui se vend le plus, c'est pas forcément le meilleur, et c'est pas forcément ce qui correspond aux gens. Et donc du coup, des fois, les livres qui sont censés bien marcher, ça devrait être bon, et c'est pas bon.

E.C. : Nous, on a quelques cas, quand même, qu'on connaît... par exemple une personne qui lisait quasiment plus, il y a quelques années, qui était venue nous voir en disant : « bon ben voilà, j'ai lu un petit peu quand j'étais adolescent, maintenant j'ai plus le temps de lire du tout. » Et on lui avait fait une prescription de livres qui nous semblaient être faits pour des gens qui ont un peu perdu ce goût-là. Et la personne a lu toute la prescription. Chaque année, elle demande... là, par exemple, elle n'était pas là, elle a demandé à une autre personne présente sur un salon, à Mauves en Noir, de faire une prescription littéraire pour elle. Mais on a eu des cas, comme ça, qui reviennent sur les salons, parce qu'il y a des salons où on est présents depuis quelques temps, soit on y va tous les ans, soit tous les deux ans, et il y a des gens qui reviennent nous voir. Notre dernier salon qu'on a fait à Mauves en Noir – on est présents à Mauves en Noir depuis huit ans je pense –, on n'a même plus besoin d'aller voir les gens, c'est les gens qui viennent automatiquement nous voir, et qui font la queue parfois pour nous voir.

Ça vous a fait de la publicité, maintenant ça a fonctionné.

E.C. : Ça a fonctionné, oui. C'est quelque chose qui a pris.

G.D. : Après on a aussi eu des retours à Fleury, on voit une nana qui adorait les thrillers, et puis elle dit : « ouais mais j'en trouve plus de bon. » On lui prescrit *Mygale* de Thierry Jonquet, en disant : « vous le commencez, vous le terminez dans la journée. » Elle ne nous croyait pas. Le lendemain, elle revient : « ah, vous m'avez eue ! J'ai pas dormi de la nuit. » Elle en voulait.

Avez-vous une liste pour chaque demande particulière, sachant qu'il y a une part d'improvisation ?

E.C. : On fait de l'improvisation à 80%, allez, à 75%.

G.D. : On a des listes, on ne s'y tient pas forcément, parce que ça marche aussi selon nos souvenirs.

E.C. : On a des livres, on sait que ça marche avec la plupart des gens, mais une fois que la discussion s'installe, comme on affine toujours, ça nous permet de trouver quelque chose auquel on n'avait pas pensé avant. C'est vraiment un dialogue qui s'instaure, c'est pour ça qu'il faut vraiment avoir une bonne mémoire et une bonne liste de livres à proposer. On a des médicaments, pour ne pas dire génériques, qui vont marcher quasiment avec tout le monde, mais on essaie toujours d'affiner pour trouver le livre qui correspond à la personne en face, ce qu'elle vise, ce qu'elle cherche, ce qu'elle veut...

Il y a une volonté de connaître la personne en face ?

E.C. : Ce qu'elle lit. Après, la personne en face... Mais avec les thématiques, ça nous permet de voir après selon les gens.

G.D. : Après, ce qui est marrant, le truc qui arrive 90% du temps, on arrive à un moment où on demande : « qu'est-ce que vous aimez ? » Et là, toujours le trou noir. Une fois qu'ils ont passé le côté stressant de « faut que je trouve quelque chose à dire », ça s'enchaîne. Cette question-là, c'est un peu comme l'examen de fin d'année : la première question, on bute un peu dessus.

E.C. : Surtout qu'on touche à quelque chose qui est de l'ordre du culturel, donc on se dira : « tiens, si je lis des trucs qui sont pas bien vus, comment ils vont le prendre », etc., et quand ils se rendent compte que nous, on lit vraiment dans tous les styles, dans tous les genres... Il n'y a pas de jugement, c'est pas le but. A mon avis, il ne faut pas rentrer dans ce genre de relation, sur la distinction... Et c'est justement ce qui diffère de la fonction de libraire. Je pense que les gens qui ne lisent pas beaucoup vont avoir peur des libraires pour ça, vont penser que le libraire est quelqu'un qui a lu de grands livres, ce qui n'est pas forcément vrai. Et nous, grâce aux histoires de docteurs, il y a plus de confiance qui s'installe.

S'il y a une peur du libraire, il y a aussi une peur du bibliothécaire ?

E.C. : Je le pense clairement. C'est quelque chose qui est en train de changer, le bibliothécaire, mais je pense qu'il peut faire peur, justement en ayant cette position de personne qui détient la connaissance.

G.D. : Nous, sur les salons, on alpague les gens, ils n'ont pas le choix. Ils peuvent nous dire non, on les laisse partir. Alors qu'en librairie, les gens vont peut-être se faire alpaguer par le libraire s'ils rentrent dans la librairie ; c'est un côté que beaucoup n'aiment pas quand on rentre dans un magasin et qu'on se fait alpaguer d'entrée. En bibliothèque, je ne suis pas sûr que les bibliothécaires vont voir toutes les personnes pour savoir ce qu'elles aiment lire. Ce sont des habitués qui viennent, il n'y a pas de nouveaux. Et nous, ce qui nous intéresse, c'est d'aller voir les nouveaux.

E.C. : C'est une animation qu'on a aussi faite dans le train et sur les marchés, par exemple. Sauf que ça marche moins.

G.D. : Quand ils viennent pour un salon, on sait qu'ils sont là pour le livre ; dans le train, c'est un peu plus compliqué.

E.C. : C'est plus compliqué, mais ça finit par fonctionner.

Comment organisez-vous vos interventions ? Sur quels critères vous basez-vous pour prescrire des lectures ?

E.C. : Pour l'organisation, quand on a un salon, on regarde la liste des auteurs qui vont être présents au salon et on essaie, dans la mesure du possible, de lire ces auteurs-là. Ensuite, on a une grosse base de lectures : on travaille pour *L'Indic*, le magazine de l'association Fondu au Noir. On y écrit des chroniques et des articles. Donc on a une grosse base de lectures dans laquelle on peut puiser. Ensuite, pour le fonctionnement, on demande aux gens le nom d'un auteur qu'ils ont aimé, un livre qui a marqué. A partir de là, on découle un premier livre. Ensuite on creuse un peu plus : pour le deuxième livre, quelles sont les thématiques qui vous intéressent, quels sont les films – on ne fait pas seulement les livres mais aussi les films, les séries télévisées ; par exemple, une série télévisée peut amener à des livres, on prescrit en général plus des livres. Quelqu'un qui ne lit pas beaucoup et qui nous parle d'un film qu'il a aimé (« j'ai adoré *Le Silence des Agneaux* », par exemple), on a des livres, ou d'autres films. Si des gens nous parlent de thématiques qui leur plaisent, des thématiques comme la folie, on a une base de livres qui peuvent leur plaire. Il y a une préparation : on peut se voir pour discuter un peu des idées qu'on a eues, c'est toujours comme ça, mais ça fait maintenant huit ou neuf ans qu'on le fait, on sent très vite la température, on a acquis une certaine compréhension du public qu'il va y avoir sur place suivant le salon ; ça se fait quasiment naturellement maintenant, et on n'a plus vraiment à réfléchir...

G.D. : Et puis, comme on fait ça en France, les auteurs français présents dans les festivals, on en connaît 80 %. Du coup, on va regarder un petit peu plus ceux qu'on ne connaît pas pour voir quel genre d'histoire ils font, quels thèmes ils abordent, pour pouvoir les inclure. Et c'est vrai que maintenant, on ne s'oblige jamais à mettre forcément un auteur du festival. Si on ne trouve pas à une personne un auteur du festival qui pourrait lui convenir, on ne va pas se forcer à l'inclure, il vaut mieux qu'elle parte avec une liste de bouquins qu'elle aime. Souvent, on en met un en dernier, ou si on ne trouve pas, essayer de parler à telle personne pour voir si ça peut coller, mais on ne se force pas à mettre. On n'est pas là pour vendre des livres.

E.C. : Contrairement au libraire qui, lui, va le devoir à un moment donné : j'ai été disquaire pendant plusieurs années, on conseille les gens, etc., mais à un moment donné, on garde toujours en mémoire qu'il faut ramener vers le catalogue des disques qu'on doit vendre. Il y a tout ce problème-là à gérer...

C'était une question que je voulais vous poser : sous couvert d'humour, vous créez un lien entre les lecteurs et les auteurs, vous les attirez, semblant de rien, vers les

livres. Je voulais vous demander s'il s'agissait seulement d'une démarche marketing ou s'il y avait une ambition d'attirer vers le roman noir ? Ou est-ce par conviction que le livre possède une capacité d'agir psychologiquement sur le lecteur, un peu comme les tragédies grecques dans l'Antiquité ?

E.C. : La *catharsis*, quoi. Je pense que c'est clairement ça : comme je disais tout à l'heure, les livres ont changé ma façon de voir. Des auteurs comme Bourdieu, *La Domination masculine*, ont changé ma façon de voir – c'est un essai, pas un polar. Mais des polars comme *Le Seigneur des Porcheries* qui est un roman noir, ont changé ma façon de voir. Il y a des livres qui m'ont changé et j'estime que ce n'est pas anodin. On peut très bien lire un livre de façon anodine et passer un bon moment, mais on peut aussi changer sa vision du monde ; c'est vraiment une conviction dans mes lectures.

G.D. : Et puis le polar reste un genre très immédiat, et ça parle aux gens. Les polars, c'est 75% des ventes aujourd'hui, trois quarts des ventes en France...

E.C. : Peut-être pas autant.

G.D. : Et c'est vrai qu'au niveau du monde dans lequel on vit, il y a un rapport immédiat à l'actualité qu'il n'y a pas forcément avec la science-fiction. La science-fiction, il faut y réfléchir après coup pour comprendre le propos. C'est moins clair avec la SF, il y a un travail du lecteur à faire, ce qu'il n'y a pas forcément avec le polar où il peut y avoir un travail de réflexion sur le livre, mais surtout une immédiateté de l'intrigue. Et après, si le fond parle ou ne parle pas aux gens, ce n'est plus notre problème. Mais on essaie de prescrire des livres qui ont des fonds sociaux ou politiques qui peuvent intéresser par rapport au monde actuel.

E.C. : Le livre peut aider des gens vis-à-vis d'un problème : la *catharsis*, bien sûr, mais aussi le fait de lire des histoires parfois dures, le peut pour préparer à la dureté de la vie, etc.

G.D. : Soit ça peut renseigner quand on a vécu quelque chose de dur, des histoires en rapport avec ça, de se dire : « je ne suis pas le seul à l'avoir vécu »...

E.C. : Que d'autres personnes en parlent, et ça peut libérer soit la parole, soit... Nous, on est dans un jeu, dans un rôle, on ne se prétend pas du tout docteurs, etc., mais clairement, je pense qu'un livre... Je lis de la poésie, par exemple, par moments, et la poésie m'a clairement sauvé de certaines situations, que ce soit la *catharsis*, que ce soit la beauté en elle-même, que ce soit une thématique ou quelque chose auquel je n'ai pas pensé... ou que ce soit simplement le fait d'éveiller ma curiosité et de combattre l'ennui, *grosso modo*. On n'a pas du tout la démarche marketing ; la seule chose qu'on a, c'est essayer, dans la mesure du possible, de mettre en relation les gens qui viennent sur un salon avec les auteurs du salon. Si on sent qu'il y a une porte, on le fait, si on sent que c'est capillotracté, on ne le fait pas.

Vous vous manifestez à l'occasion de festivals comme Mauves en Noir et d'autres événements liés au polar : pourquoi l'attrait pour le genre en particulier ?

E.C. : Wouah.

G.D. : Parce qu'il est vaste. Quand on parle de polar, pour nous : *Crime et châtiment* est un polar...

E.C : *Des souris et des hommes* est un roman noir...

G.D : Donc voilà, oui, il y a le roman noir, le thriller, le roman d'enquête, le roman historique, le polar historique, les enquêtes historiques... Le panel est très grand et les frontières sont très floues. En fait il n'y a pas de frontières. *Des souris et des hommes*, c'est un classique, c'est un polar : ça peut être lu comme un polar et ça peut être lu comme autre chose. Mais tout ce qui est roman noir, c'est le plus intéressant. Quand on voit dans le polar, souvent : les grands lecteurs de polars deviennent fans de romans noirs, et rarement des thrillers. Le thriller amène, en fait, au roman noir, et rarement l'inverse. Le thriller, ça reste quand même l'entrée de beaucoup de gens dans le polar, c'est quelque chose de ludique et souvent assez facile à comprendre, même s'il y a des thrillers qui sont très bien, mais la plupart restent très manichéens. Le roman noir est beaucoup plus ambigu.

E.C : Mais ça reste du polar, ce sont vraiment des familles : il y a des thrillers qui sont proches du roman noir... C'est complexe, on a une formation qui dure deux jours, pour ça. Si on veut faire vite, on a trois grands genres dans le polar : le roman d'enquête (Agatha Christie, Edgar Allan Poe avec le chevalier Dupin, Sherlock Holmes...) où on cherche qui a tué, on joue avec le livre, on a tous les éléments pour trouver qui a tué, et on essaie de trouver qui a tué avant le détective ; le roman noir : là, on se pose la question de pourquoi le crime, c'est un roman qui va s'intéresser au contenu social, le dessous du tapis de la société, pourquoi le mécanisme du crime, pourquoi les crimes se mettent en place, qui fait le crime, qui sont les criminels, qu'est-ce qui amène au crime, quels sont les rouages ; enfin, le thriller qui, là, est un genre de suspense, qui nous présente en général un monde dangereux dans lequel vont s'affronter un antagoniste et un protagoniste, un méchant et un gentil, c'est du *page turner*, c'est-à-dire un livre avec plein de rebondissements, on ne va pas dormir de la nuit... Voilà les trois très grandes familles du polar. En réalité, elles s'interpénètrent toutes entre elles. Il y a des romans noirs qui sont aussi des romans d'enquête ou des thrillers, il y a des thrillers qui peuvent être des romans d'enquête...

G.D : En gros, le polar, c'est toutes les histoires qui tournent autour d'un crime. Le crime se passe au début ou à la fin.

E.C : C'est un roman qui parle du crime, ce n'est pas forcément un meurtre : une arnaque, quelque chose... Le roman va tourner autour de ça. C'est un roman où il n'y a pas forcément des policiers dedans, donc c'est très large. Mais pourquoi a-t-on été attirés par le genre ? Moi je lis de la science-fiction, de la fantasy, du fantastique et du polar : ce sont mes lectures principales. Après, des essais, et d'autres littératures... Je pense qu'il y a un attrait, au départ, parce que ce sont des histoires qui sont attirantes... Je ne sais pas pourquoi, moi, je suis allé vers ça. La bibliothèque de mes parents, bien sûr : mon premier polar, c'est *Fantasia chez les ploucs* de Charles Williams, qui est drôle, c'est peut-être ça... Peut-être aussi parce que je suis quelqu'un d'un peu angoissé en général et que je trouve dans le roman policier une certaine angoisse, une ambiguïté qui m'apportent une préparation à la suite des événements. La *catharsis*, sûrement...

La question était très large, j'essaierai de recentrer cela un petit peu dans les questions d'après, vu que cela vous embarrasse... Selon vous, est-ce que l'humour a des vertus curatives ?

E.C. : Oui, sans aucun doute. L'humour aide à vivre, ça aide à prendre des choses violentes, des choses dures qui nous arrivent, ça aide à les relativiser et à avoir du recul. Ça a plein de vertus. C'est séduisant : quand les gens ont de l'humour, on est séduit par eux, on a envie de leur parler, on se dit qu'ils ont un certain recul. C'est indispensable. Après, il y a plusieurs genres d'humour, donc ça peut être très complexe.

G.D. : Ça fait tomber les classes sociales, ça peut être interclasse. C'est-à-dire que quand on rencontre des gens, qu'on parle avec la personne, on ne s'intéresse pas forcément à ce qu'elle fait dans la vie, à sa classe sociale...

E.C. : Oui, évidemment, c'est thérapeutique : quand un drame nous arrive, si jamais on arrive à rire, c'est que déjà, on met de la distance par rapport à ce drame qui va faire qu'on va pouvoir ensuite se soigner, se construire avec.

Quel type de public accueillez-vous à Mauves en Noir ? Plutôt une classe sociale élevée ou bien plus mixte ?

E.C. : Mixte.

G.D. : Par exemple, viennent sur le salon les adhérents du restaurant social Pierre Landais, et il nous est arrivé plusieurs fois de faire des prescriptions avec eux.

E.C. : On travaille, même, avec eux de temps en temps. C'est un restaurant qui s'occupe des sans domicile fixe ; c'est un restaurant où peuvent aller les gens qui sont, soit SDF, soit qui ont de gros problèmes financiers. Et ils viennent au salon, ce n'est pas nous qui sommes allés les chercher, c'est eux qui viennent au salon. Après, la classe sociale la plus représentée, ça va être la classe moyenne, je pense. Mais après, on a des gens de toutes classes. Le polar est une littérature qui reste populaire. Si on voit le monde en classes riche, moyenne et prolétaire...

Intervenez-vous dans d'autres lieux, festivals ou autres ?

E.C. : Oui, on fait plusieurs festivals en France. On en fait même de plus en plus. Parfois, on a travaillé pour des comités d'entreprise pour la science-fiction, par exemple...

G.D. : ... Qui sont organisés par une boîte pour ses employés. Il y avait un thème, on correspondait au thème, ils nous ont demandé de venir prescrire des livres aux employés.

E.C. : On l'a fait dans le train...

G.D. : C'était dans une gare.

E.C. : En effet, dans une gare aussi. On l'a fait sur des marchés.

G.D. : Dans des médiathèques...

E.C. : Et c'est tout. Il y a des lieux dédiés à la lecture qui sont beaucoup plus faciles, parce que les gens sont là pour ça.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES 

G.D. : Par exemple, dans une gare, ça s'était très bien passé : par rapport aux gens qui sont dans le train, où ils sont posés et font leurs petites affaires, dans la gare, les gens attendent leur train et n'ont rien d'autre à faire. Donc ils sont très contents qu'on vienne leur parler.

E.C. : Les marchés, c'était un peu plus difficile, parce que les gens nous confondaient parfois avec des gens qui venaient pour un parti politique ou des gens qui voulaient vendre quelque chose.

G.D. : Et les gens ne sont pas là pour ça.

E.C. : On fait plusieurs salons. On n'a jamais eu de problème. On nous a confondus deux ou trois fois avec de vrais docteurs : des personnes qui ont commencé à nous parler de problèmes de dos, de sommeil, etc. Dans ces cas-là, on en joue, tout en remettant en place, en disant qu'on n'est pas de vrais docteurs. Par contre, pour les problèmes de sommeil, on peut trouver des choses à lire : il y a des lectures soporifiques, on en connaît quelques-unes qui ne sont pas forcément mauvaises, d'ailleurs. Il y a juste des lectures qui sont un peu difficiles. Pour l'essentiel, c'est là où on intervient, je n'ai pas d'autres lieux en tête.

Quel a été l'accueil que vous ont fait les lecteurs ? Avez-vous eu des échos, par la suite, des établissements où vous êtes intervenus, des cas de guérison miraculeux ou au contraire, une grave addiction aux romans noirs ?

G.D. : Alors, souvent, nous on dit aux gens qu'on n'est pas là pour les soigner, mais qu'on est là pour les pousser à l'addiction, comme tout bon médecin.

E.C. : Et qu'on ne peut pas soigner mais qu'on peut soulager. Je pense qu'on le dit souvent. Franchement, les retours sont en général plutôt très positifs, puisque, quand on vient dans les salons, les gens reviennent nous voir en nous parlant de nos anciennes prescriptions.

G.D. : On a certains auteurs, aussi, qui nous disent : « j'ai vu beaucoup de gens venir avec des ordonnances. » Après, les gens font ce qu'ils veulent avec leur papier, c'est ça aussi l'intérêt : s'ils ne veulent pas les suivre, ils ne les suivent pas, ça reste dans le jeu ; c'est aux gens de savoir s'ils nous font confiance ou pas. Mais on ne connaît pas la proportion des gens qui suivent vraiment les prescriptions.

E.C. : Et à part le retour d'une personne qui n'avait pas aimé les livres qu'on lui avait prescrit, en général, ça fonctionne.

Vous pensez que cette activité est à promouvoir, dans tous les milieux où la lecture domine ? Par exemple, peut-elle influencer le rapport entre les différents acteurs du livre, de l'auteur jusqu'au lecteur ? Ne se résume-t-elle qu'à cela ?

G.D. : Le livre doit rechercher les gens, aujourd'hui doit se battre pour aller conquérir les gens. Il n'y a pas trop longtemps, une initiative avait été faite par un lycée, je crois, ou un collège, je ne sais plus dans quelle région, c'est passé aux infos : un lycée qui impose vingt minutes de lecture par jour à tout le monde, et les gens se sont mis à lire. Ils ont été les chercher, ils les ont obligés à faire quelque chose, et les gens se sont rendu compte que finalement, ils aiment

ça. Et c'est ce travail-là qu'il faut aujourd'hui faire, parce que les écrans ont été tellement envahissants que ressortir les gens des écrans, ça devient difficile.

E.C. : Moi, je m'en rends compte, j'étais, avant, un très gros lecteur (après, c'est par phase) et mon temps de concentration a baissé avec Internet, etc.

G.D. : Le temps de disponibilité, le temps qu'on consacre à autre chose que les écrans diminue.

E.C. : Je pense clairement que ce genre de démarche, les Docteurs Polar par exemple, peut effectivement redonner le goût de la lecture. Le goût de la lecture, c'est quelque chose... si jamais on parle de livre, vous avez des gens avec qui vous parlez de livres, avec qui vous échangez sur les livres, ça va donner envie de lire, et tout ça va forcément développer la lecture. Nous, par exemple, quand on fait nos prescriptions, on prescrit nos livres, mais on parle aussi avec les gens, parfois on a des livres qu'on a eus entre les mains, et on parle aussitôt de ce qu'on a ressenti, du héros, de moments de plaisir qu'on a eus... Tout ce qui peut, à l'heure actuelle, remettre un petit peu du livre dans la vie, et les Docteurs Polar, bon, après, ça demande du travail à faire, ça demande deux facteurs : premier facteur, il faut avoir lu beaucoup, je pense, et ensuite il faut comprendre ce que la personne en face cherche. Et ça, c'est quelque chose : par exemple, j'étais disquaire pendant plusieurs années, pour une chaîne qui s'occupait de musique baroque, jazz, musique du monde (ce qu'on appelle musique du monde, ce sont des musiques des autres pays), et ça m'a énormément aidé à comprendre, essayer tout au moins de comprendre ce que veut la personne en face. Ce ne sont pas forcément mes goûts. Nous, quand on fait les Docteurs Polar, on ne prescrit pas forcément les livres qu'on a aimés. Ce qu'il faut, c'est comprendre ce qui va entraîner la personne, ce qui va la prendre par la main. Un livre, c'est plusieurs heures de lecture, il ne faut pas dégoûter les gens.

G.D. : Un livre, c'est un investissement en temps : on a intérêt à ce que ça fonctionne.

Vous faites des interventions en médiathèque : comment ça se passe ?

G.D. : C'est différent des salons. Les gens, aux festivals, viennent pour voir les auteurs qui sont présents, pour trouver des livres qui pourraient leur plaire, donc ils sont faciles à aborder. En médiathèque le public est différent. Ils ne sont pas forcément disponibles pour parler. Donc on s'adapte sur le lieu.

Ce n'est pas en atelier ?

E.C. : Non, on arrive en blouse blanche, on est déguisés, on déambule dans la bibliothèque. C'est intrusif. On va voir les gens, on leur dit : vous avez l'air un peu pâle. Donc là, ils ont un mouvement de recul, et on leur dit : on va s'occuper de vous, et ensuite on installe, petit à petit, le dialogue. Quand on intervient en médiathèque, il y a quelque chose qu'on fait, c'est qu'on va dans les rayons polar, ou science-fiction, et on regarde les livres ensemble avec la personne. On lui dit : « tiens, ça, vous pouvez emprunter... » vu qu'on est dans un rapport où la personne ne va pas acheter le livre, c'est plus facile d'orienter sur le catalogue de la médiathèque. Et en général, les médiathèques sont très bien fournies. Mais on ne fait pas

seulement le catalogue de la bibliothèque. C'est clair que c'est moins facile que sur un salon, parce que les gens ne sont pas dans un moment... c'est un moment qui leur appartient beaucoup plus, à eux, quand on est en médiathèque ou en bibliothèque, que quand on va dans un salon où on sait qu'il va y avoir des interactions. En bibliothèque, les gens sont pas là pour flâner, ils ne sont pas là pour interagir avec d'autres gens. En général, les médiathèques sont plus des lieux – c'est en train de changer – silencieux, dans lesquels on travaille. Mais ça fonctionne, quand même. Mais on a un peu plus de gens, en médiathèque, qui vont peut-être nous dire : « non, ça ne m'intéresse pas. » En salon, ça n'arrive jamais. Ça va arriver pour une personne sur cent.

Ça ne va pas jusqu'à remplacer la fonction du bibliothécaire qui a aussi un statut de conseiller ?

E.C. : Et surtout, le bibliothécaire, il va voir autre chose, il connaît les gens qui viennent. Et au bout d'un moment, il connaît les usagers de la bibliothèque, donc lui n'a même plus, quasiment, besoin de discuter, et en général, ce qui va s'engager avec le bibliothécaire – ce que j'ai cru remarquer, moi – c'est que la personne ramène un livre, le bibliothécaire va dire : « ça vous a plu ? » La personne va dire : « oui, j'ai bien aimé ça et ça » et le bibliothécaire va pouvoir conseiller. Nous, on va plus aller vers la personne, on ne voit pas ce qu'elle va ramener comme livre, on voit juste le rayon où elle veut aller, si elle traîne dans le polar, et on va parler.

Pensez-vous que votre activité peut influencer les bibliothécaires ? Peuvent-ils aussi commencer à vouloir « prescrire » ?

E.C. : Tout à fait. Je crois qu'il y en a qui l'ont fait à Paris : ils ont repris cette idée-là, sur un salon à Paris, ce sont des bibliothécaires. Je ne me rappelle plus le nom du salon, mais ils ont repris l'idée. Après, je pense que c'est quelque chose que les gens peuvent prendre... Après, il faut avoir le bagage littéraire et le côté jeu. Avec Geof, on va rôder, et on ne joue pas le même rôle suivant la personne qu'on a en face. Oui, c'est quelque chose que les bibliothécaires peuvent reprendre, s'ils se sentent à l'aise pour le faire. Sinon, il faut qu'ils nous invitent.

fondus au noir

PRESCRIPTION POLARDEUSE

De toute urgence (une dose le soir avant le coucher) :

Georges HOFWOOD "Le Bois Dumeton"
Recueil de nouvelles "LANCÉLOT" chez Actes SF.
Stéphane BEAUVÉGER "Le Dictionnaire"
Olivier Pénu "Juicide"
Robert Silverberg "Mourder Vobzimer"

Si les symptômes persistent :

Helena ZANZANI "Dirky Nick et"
Daniel KÉYES "du 1001 vie de Billy Milligan"
Pierre Pélot "La forêt muette"
Charles Williams "Fantasies chez les Pléiades"
ou "Le Bidiemi de diamant"
Esteban "ses milliards de têtes de cheveux"

Fait à Nantes le 10 mai 2018
Par le médecin traitant :



Association loi 1901 - 11 rue du Pringuiau - 44100 NANTES
contact@fondusau noir.fr
www.fondusau noir.fr

Illustration 5 : ordonnance des Docteurs Polar

Annexe 6 : Entretien avec Laurence Duhin, responsable de la bibliothèque publique francophone de Berchem-Sainte-Agathe (Belgique)

Pouvez-vous me présenter rapidement votre bibliothèque, son contexte culturel et sa fréquentation ?

L.D : Il s'agit d'une bibliothèque communale ; la commune, située dans la périphérie bruxelloise, recense 25 000 habitants et n'a pas de problème particulier. C'est une bibliothèque qui a environ 30 000 documents... Nous avons plus de 3000 inscrits, ce qui représente 11 à 12 % de la population qui fréquente la bibliothèque.

Dans Berchem ou en dehors ?

L.D : On a 65 % de Berchemois et le reste qui vient des communes avoisinantes. On touche la frontière linguistique avec la Flandre et on a des francophones de Flandre qui viennent chez nous.

Vos collections sont-elles bilingues, du coup ?

L.D : Non, ici on n'a que des livres en français parce qu'il y a aussi une bibliothèque néerlandophone sur la commune. Au niveau francophone, il y a une seule bibliothèque, et une bibliothèque néerlandophone.

J'ai vu que vous aviez travaillé sur la bibliothérapie. Comment avez-vous décidé de travailler dessus ? En quoi cela vous a-t-il semblé correspondre aux missions traditionnelles des bibliothécaires ?

L.D : On a commencé à travailler là-dessus il y a déjà plusieurs années, je ne sais plus vous dire quand exactement, suite à un article qui était paru dans *Livres Hebdo* qui parlait de l'expérience anglo-saxonne en bibliothérapie, « Des livres sur ordonnance »¹⁴¹. C'est un tout petit article qui m'avait beaucoup interpellée. Sur la commune, nous avons une maison médicale ; on voulait développer un partenariat avec la maison médicale. Donc on est allés les voir, on a discuté du projet avec eux. Cela a débouché d'abord sur une sélection d'ouvrages sur le bien-être, la famille... de façon générale, donc : il y avait des livres sur le stress, par exemple, sur l'allaitement, sur le fait de vouloir arrêter de fumer... On brassait assez large pour, en fait, permettre aux médecins, aux ergothérapeutes, aux kinés, etc., de conseiller leurs patients, les orienter vers la bibliothèque. D'année en année, on a étoffé ça, et on a fini par faire aussi des activités, des ateliers de détente, etc., pour, après, remettre à jour cette première sélection qui est devenue une sélection trimestrielle s'appelant « Un bobo ? Un livre ! » qu'on fait régulièrement avec eux. Cela paraît dans notre périodique trimestriel

¹⁴¹ WALTER Anne-Laure, « Bibliothérapie : lectures sur ordonnance », *Livres Hebdo*, 2015

d'information qui s'appelle *Bibliothèques en capitale*, où tous les trois mois on met cette sélection d'ouvrages, qu'on essaie d'accompagner maintenant, en plus, de conférences sur la thématique. On en a fait une, récemment, sur le mal de dos, et on l'a accompagnée d'une conférence sur le mal de dos. Vous pouvez télécharger la revue sur notre site¹⁴², dans les sélections thématiques : il y a déjà une grande partie de ces documents-là.

Vous travaillez surtout d'un point de vue santé ? Par exemple, vous ne travaillez pas avec les romans ?

L.D : Non. Nous, on suit la tendance anglo-saxonne plutôt que française. On travaille plutôt sur la partie *self help books*, pas la partie littérature. Pourquoi ? Parce que ça nous permet aussi de remettre en valeur notre fonds documentaire. Je suppose qu'en France, c'est comme en Belgique, généralement le fonds romans fonctionne relativement bien. Le fonds documentaire est, depuis des années chez nous, en perte de vitesse, et pour nous, c'est aussi un moyen de remettre le fonds documentaire en évidence.

Vous avez trouvé le moyen de faire correspondre cela aux missions du bibliothécaire ? Parce que, normalement, le bibliothécaire n'a pas vocation à être thérapeute...

L.D : Oui. En fait, nous, on ne se pose pas comme thérapeutes. Vu qu'on a ce partenariat, finalement, avec la maison médicale, le côté thérapeutique, c'est elle qui le prend en charge. Nous, on fait des sélections thématiques et on ne fait pas le travail de bibliothérapeute : on fait des sélections thématiques qu'on met en évidence, et on accompagne ça d'activités, de conférences... On ne fait pas de travail, en tant que tel, de bibliothérapie. On ne se pose pas comme ça parce qu'en effet, quelque part, ce n'est pas notre rôle. Maintenant, après réflexion, il faut bien définir ce qu'est le rôle d'un bibliothérapeute. Quand, par exemple, on a des dames qui viennent et disent : « ben voilà, je suis pas bien, mon mari est décédé, qu'est-ce que vous avez pour me changer le moral, comme livre un peu sympa ? », quelque part, pour moi, on fait de la bibliothérapie. Comme quand on a, par exemple aussi, en jeunesse, quelqu'un qui vient en disant : « voilà, il y a un grand-père ou une grand-mère qui est décédé(e), qu'est-ce que vous avez comme album pour en discuter avec l'enfant ? » Est-ce que le fait de conseiller un livre est déjà de la bibliothérapie, ou est-ce que c'est le fait de rediscuter, après, avec la personne du bouquin, de ce que ça a pu lui apporter qui, là, est vraiment de la bibliothérapie ? Moi, je n'ai pas d'avis tranché sur la question.

Est-ce vous qui avez pris cette décision, il y a quelques années, ou est-ce une décision commune ?

¹⁴² Site de la bibliothèque de Berchem-Sainte-Agathe : Biblioberchem.be

L.D : L'initiative est venue de la bibliothèque, on a pris contact avec la maison médicale, et le projet s'est construit avec eux.

Vous les faites intervenir, de temps en temps ?

L.D : On fait tout en commun : le choix de la thématique se fait en commun, le choix des livres se fait en commun, les petits résumés des bouquins se font aussi en partenariat... Pour la sélection, c'est vraiment un travail en partenariat.

Du coup, vous connaissiez la profession de bibliothérapeute et vous n'avez pas reçu de formation particulière pour pouvoir l'exercer dans votre profession de bibliothécaire ?

L.D : Pas du tout. Quand on a commencé à faire ça, on ne connaissait même pas le terme de bibliothérapie. Je pense qu'on n'utilisait même pas ce terme de bibliothérapie dans le fameux article. Et nous, par hasard, on avait appelé ça « Biblio-thérapie », parce que c'était « biblio » : bibliothèque, et « thérapie » parce qu'on travaillait avec une maison médicale. C'est après, en faisant des recherches, qu'on s'est rendu compte que la bibliothérapie existe. J'ai commencé à acheter quelques bouquins, à en lire, et notamment le livre du Dr Bonnet, *La bibliothérapie en médecine générale*, extrêmement bien fait, et avec lequel, finalement, on s'est « autoformés », où on a vu l'intérêt de la chose et vers quoi on avait envie d'avancer, et quelque part aussi, d'avoir une assise « scientifique », parce qu'on avait l'impression, parfois, que c'était un truc un peu farfelu. De se dire : oui, on est bibliothécaires, on aime lire et c'est vrai que ça nous fait du bien de lire, mais est-ce que, quelque part, il y a vraiment une assise scientifique à ça ? Avec ce bouquin, on a vraiment vu qu'il y avait des études et des effets qui étaient prouvés.

A part la maison médicale, vous n'avez pas d'autre(s) partenariat(s) ?

L.D : Non, on n'a pas fait d'autre partenariat. Maintenant, ce qu'on a mis en place depuis le mois de janvier, c'est un partenariat avec une personne qui est psychologue clinicienne de formation et qui propose des ateliers, un club de lecture plus axé bibliothérapie. Je pense qu'ainsi il y a de plus grandes chances d'échange, de partage... qu'on a un peu moins avec « Un bobo ? Un livre ! »

De quoi vous êtes-vous inspirée lorsque vous avez mis en place le projet ?

L.D : De ce petit article. Et puis après, on a construit les choses ensemble. On n'a pas d'inspiration particulière, seulement notre imagination.

Qu'est-ce que vous proposez en termes d'animation, d'atelier, ou encore au niveau des aménagements ?

L.D : Au niveau des aménagements, ici, on met les livres en évidence, on a un petit présentoir spécialement prévu pour les livres « Un bobo ? Un livre ! » On essaye de proposer des conférences, et le club de lecture.

Vous disiez que c'était pour revaloriser votre fonds documentaire : proposez-vous des collections particulières basées sur certaines thématiques ?

L.D : Ces livres-là sont mis en évidence, à part ça on n'a pas d'autre collection ; on achète spécifiquement si on voit qu'on n'a pas assez sur la thématique qu'on a choisie. C'est déjà arrivé, on avait fait un choix thématique, et l'un des médecins a dit : « il faut absolument avoir ce livre », et du coup on l'a acheté.

Vous n'orientez pas de politique d'acquisition particulière là-dessus ?

L.D : Si, puisqu'on essaye d'avoir quelque chose de cohérent, de correct et d'actuel par rapport à la thématique qui est choisie. Par exemple, on avait fait « Un bobo ? Un livre ! » sur le fait d'arrêter de fumer, donc il y a eu un choix de livres qui a été fait par la maison médicale, et nous on a complété ; ces livres-là, on ne les a pas choisis parce que ce n'était pas quelque chose que la maison médicale voulait mettre en avant, mais nous on a complété avec, par exemple, les méthodes pour arrêter, la cigarette électronique. On essaie de compléter les acquisitions en fonction des thématiques, aussi, ce y compris sur le temps, où là, si on a proposé « Un bobo ? Un livre ! » sur le stress, si l'on voit passer une nouveauté sur le stress, on va l'acheter pour compléter l'offre.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MEMOIRE 

Ça a du succès ?

L.D : Ça a quand même eu de l'impact. Après c'est un impact qu'on sait mesurer, comme ça... du jour au lendemain, où facilement, avec les outils qu'on a à notre disposition – ici on est une petite équipe donc c'est parfois difficile de mettre des outils d'évaluation en place. Mais voilà, ce sont des livres qui seront mis en évidence et qui sortent très régulièrement.

Vous aviez des retours, à quelles réactions avez-vous dû faire face ?

L.D : On a assez peu de retours. Quelque part, ce sont des thématiques qui ne sont pas toujours simples non plus. On a le stress, le fait de mal dormir, des choses comme ça, donc les gens ne viennent pas spontanément vers nous en disant : « bah ce livre... voilà, j'ai du mal à dormir, ça m'a servi à quelque chose ou il ne m'a servi à rien. » On a assez peu de retours et nous, on essaie de rester discrets par rapport à ça. On ne se positionne pas comme thérapeutes. Si la personne en parle, on discute volontiers avec elle, mais on n'a pas une démarche active par rapport à la recherche de retours du lecteur, par discrétion, simplement. On le ferait par rapport à n'importe quel autre livre. On n'a pas eu d'opinion négative. On prend le reste comme positif.

Est-ce que le terme de bibliothérapie pose problème, en soi, au niveau de l'approche thérapeutique ?

L.D : Je ne vois pas où est la difficulté à partir du moment où on ne fait que « conseiller » un livre, et qu'après on n'entre pas dans une relation thérapeutique au cours d'un échange avec la personne. On n'est pas là pour ça. Maintenant, quand la personne vient et demande un livre parce qu'elle a vécu quelque chose de difficile, on peut très bien conseiller, on est là dans un rôle de conseil, de bibliothécaire. Mon constat par rapport à tout ça, c'est que le bibliothécaire le fait très facilement vis-à-vis du public jeune, la jeunesse, et au niveau des adultes, il y a vraiment un blocage par rapport à ça. Moi, je ne trouve pas qu'il y ait plus de problème que de conseiller quelqu'un qui ouvre un bouquin... Après, il ne faut pas commencer à demander : « alors, madame, qu'est-ce que vous en avez pensé, est-ce que vous vous sentez mieux ? » On ne rentre pas dans ces considérations-là, mais si on peut conseiller un livre et que la personne revient après, on lui demande : « est-ce que ça va ? » mais on ne sort pas de notre rôle de bibliothécaire.

C'est plus le rôle des thérapeutes de la maison médicale auxquels vous vous associez ?

L.D : On le voit plus comme ça, oui.

Considérez-vous que c'est une réussite ou pensez-vous faire des améliorations, des innovations ?

L.D : Pour nous, c'est une réussite, parce que ce sont des livres qui sont quand même empruntés ; ils ne restent pas dans les rayons, ils sont empruntés, donc pour nous, c'est une réussite. Le club de lecture est venu se greffer au début de cette année, et là les retours sont très positifs. Pour le moment, on n'envisage pas d'autres choses par rapport à la bibliothérapie, d'autres extensions par rapport à ce qui est déjà en place pour l'instant. Ça marche très bien en l'état actuel des choses.

Quels sont les principaux obstacles qui auraient pu vous empêcher de mener votre projet à bien ?

L.D : C'est cette opinion, cette peur de rentrer dans l'aspect thérapeutique qui aurait pu être un frein, des deux côtés, de la part des bibliothécaires comme de la part du public qui aurait pu se méfier en disant : « tiens, avec quoi est-ce qu'elles viennent, ces bibliothécaires ? » Ce qui aurait pu être un frein aussi, mais nous on l'a contourné en nous associant avec une maison médicale, c'est le pourquoi des ouvrages, c'est-à-dire que de travailler avec des professionnels du secteur, ça nous permet d'avoir un regard extérieur et professionnel sur les ouvrages qu'on choisit, en disant : « celui-là, c'est quelqu'un de connu pour ce type de problème, c'est pas un rigolo ou un charlatan. » Donc on a ce point de vue médical et scientifique sur notre sélection grâce au partenariat avec la maison médicale. Nous, on a un regard professionnel avec certains critères et eux peuvent apporter encore un plus par rapport

à ça. C'est ce qui est le plus intéressant pour nous. Quand les médecins viennent, qu'ils regardent ce qu'on a sur certaines thématiques, ça nous permet de savoir par exemple que ce bouquin-là est totalement dépassé, c'est quelque chose qu'il faut retirer des rayons parce que cette éthique-là, cette méthode-là ou cette thérapie-là est totalement dépassée et qu'il vaut mieux, donc, prendre autre chose que de proposer ça au public. Pour ça, c'est intéressant, et c'est une info que nous, on ne sait pas forcément objectiver ; nous, on va se dire : « ce bouquin-là, il est là depuis longtemps, il a cinq ou dix ans et l'information est dépassée. » Mais là, avec le travail avec le médecin, on a vraiment un avis direct.

Aviez-vous envisagé un autre terme que « bibliothérapie » ? Parce que peut-être que le terme de thérapie pouvait poser problème...

L.D : On n'a pas trouvé d'autre terme. Comme nous travaillions avec la maison médicale, ça nous paraissait aller de soi.

Annexe 7 : Questions posées à Aurélie Louvel, professeur-documentaliste + affiches et formations

Concernant mon parcours

Etant plus jeune, je souhaitais travailler dans le milieu du soin, j'ai d'ailleurs tenté le concours d'entrée en école d'infirmière pour finalement poursuivre mes études post bac à l'université en faisant une licence de lettres.

En troisième année de licence, nous devions choisir un parcours : soit le parcours "histoire", soit le parcours "documentation", j'ai sélectionné ce dernier et j'ai dû trouver un stage d'observation en rapport avec cette discipline.

Naturellement, je me suis dirigée vers les bibliothèques de l'hôpital de ma ville : bibliothèque pour le personnel soignant, bibliothèque pour les patients et ateliers, bibliothèque d'hôpital psychiatrique. J'ai ainsi pu conjuguer mes deux passions qu'étaient et que sont toujours l'aide à la personne, le soin, et de l'autre côté le monde des livres. J'ai ensuite continué mes études en master lettres et langues et réalisé deux mémoires sur Marguerite Duras qui abordent le processus d'écriture sous un angle quelque peu thérapeutique. Enfin, j'ai obtenu le Capes documentation et je travaille depuis six ans dans un petit collège de ma ville qui se situe en zone urbaine sensible.

C'est en observant certains élèves et en constatant que ceux qui venaient le plus se "réfugier" au CDI, étaient aussi les élèves ayant le plus de soucis personnels, que je me suis intéressée encore davantage à la bibliothérapie.

Suite à un appel à contributions dans la revue professionnelle des professeurs documentalistes sur le thème des "lectures", j'ai proposé un article traitant de la pratique de la bibliothérapie dans le cadre de notre métier.

Suite à cela, la fondation Suisse Bibliomedia m'a contactée afin que je figure au catalogue des formations continues.

Je me suis ensuite formée à distance auprès de Régine Detambel, écrivaine jeunesse et formatrice en bibliothérapie.

<Ateliers & Formation à la Bibliothérapie>

Je ne connais pas d'autres collègues en France qui pratiquent la bibliothérapie.

Néanmoins, j'ai découvert il y a quelques jours que deux collègues professeurs documentalistes pratiquaient la bibliothérapie auprès de leurs élèves. Je vous renvoie donc vers l'interview : <Lire délivre : la bibliothérapie au service du bien être>

Quelle serait votre définition personnelle de la bibliothérapie ? Pour moi, la bibliothérapie recouvre tout recours à la lecture, à la narration qui est susceptible d'apporter du bien-être. Que ce soit de l'écrit ou de l'oral, en individuel ou en groupe lors d'ateliers.

Pensez-vous qu'elle s'inscrit dans un champ plus vaste que ce que suggère le mot "thérapie" qui renvoie plutôt à la médecine ? Oui bien sûr. La bibliothérapie ne traite pas des troubles médicaux bien spécifiques, bien qu'elle puisse y contribuer. Je vois ça plutôt comme un mode de vie, et aussi un moyen de mettre des mots sur les maux, ce qui est déjà quelque part une étape vers un mieux être.

Dans votre article paru dans la revue InterCDI, vous dites que la bibliothérapie est un ancien concept de la bibliothéconomie. J'aimerais en savoir plus pour pouvoir relier mon sujet plus facilement aux sciences des bibliothèques. J'ai en effet fait face à quelques suspicions sur la pertinence de mon sujet, notamment sur son application possible en lecture publique.

La pionnière de la bibliothérapie, Sadie Paterson Delaney, était une bibliothécaire de l'Alabama. Constatant que la lecture apaisait les syndromes de stress post traumatiques très importants des soldats suite à la guerre mondiale, elle développa ce concept. Je vous laisse faire des recherches à ce sujet.

Pensez-vous que l'activité de bibliothérapeute et celle de professeur-documentaliste soient conciliables ? Pourquoi ?

Oui bien sûr, il est important néanmoins de ne pas entrer dans le milieu du soin et de garder la bonne distance.

Nous ne sommes pas thérapeutes mais nous pouvons nous servir de nos missions que sont celles de l'incitation à la lecture ou encore de contribuer à un meilleur climat scolaire pour mettre en place des actions dans ce sens.

Quels aménagements / activités proposez-vous au sein du CDI pour permettre à vos élèves de se sentir bien ? Y a-t-il une configuration particulière de l'espace, comment organisez-vous vos séances ? Est-ce que cela pourrait également fonctionner en bibliothèque ? Quelles seraient vos suggestions pour y promouvoir la bibliothérapie au-delà d'un champ strictement thérapeutique ?

Il est important dans un premier temps que les espaces soient bien délimités en fonction des besoins afin que les élèves puissent se repérer facilement et aussi trouver une réponse rapide à un besoin particulier.

J'ai pour projet de mettre en place un espace qui traiterait de problématiques spécifiques : livres sur les émotions, livres sur la dépression, livres qui font sourire ...etc.

Concernant les ateliers bibliothérapeutiques, je pense qu'il est important d'avoir une salle spécifique que les élèves peuvent s'approprier et faire vivre.

J'ai commencé à mener des ateliers auprès d'élèves de 6ème depuis l'année dernière.

Un premier atelier nommé "l'atelier des quatre saisons" : réalisation de carnets créatifs, sélection d'extraits, lecture, questionnaire, travail d'écriture.

Un deuxième "bien-être et créativité": réalisation de carnets créatifs, travail sur les émotions (La couleur des émotions...)

Je propose pour l'instant une séance hebdomadaire par semaine, en demi groupe, ce qui est malheureusement très rapide...j'aimerais mettre en place à plus long terme des ateliers sur base du volontariat le midi par exemple mais sous un autre format faute de temps, mais aussi, si cela est possible, un projet de liaison entre une classe de cm2 et une classe de 6ème pour réaliser un travail sur les émotions.

Il n'y a aucun inconvénient à appliquer certaines actions en bibliothèques publiques, j'ai par ailleurs formé en Suisse des bibliothécaires à cette pratique. On peut proposer des sélections thématiques "bien-être", un mode de classement particulier, mener des ateliers thématiques...etc.

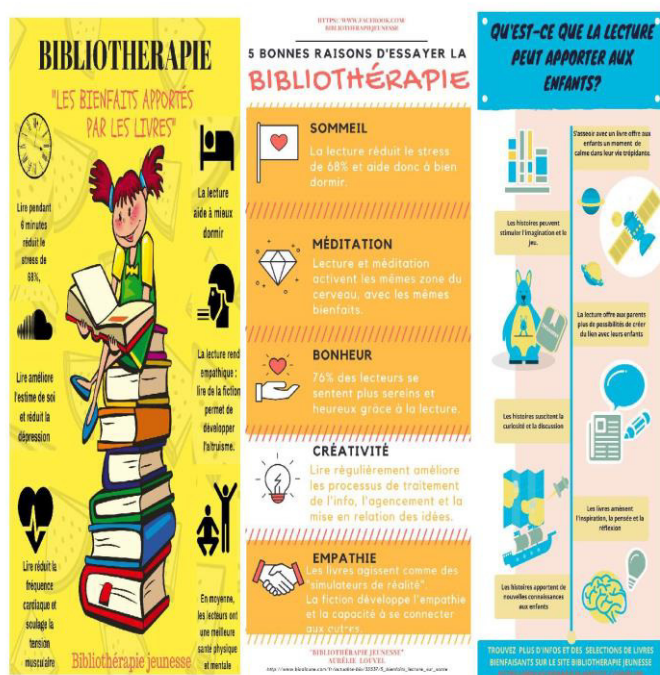


Illustration 6 : Les bienfaits de la lecture pour les enfants. Affiches d'Aurélie Louvel

Source : <henriwallon.arsene76.fr/le-cdi/actualites-du-cdi/bibliotherapie-au-cdi-travail-sur-les-emotions-3476.htm>



Illustration 7 : Affiche d'une formation dispensée par Aurélie Louvel à Lausanne (Suisse)

Source : <bibliotherapie76.wixsite.com/blog>

Annexe 8 : Questions posées à Caroline Tête, documentaliste du CNSPFV et du SIDOC

*Je suis actuellement étudiante en Master 1 Sciences de l'information et des bibliothèques à l'Université d'Angers (49). Dans le cadre de cette première année, j'effectue un mémoire de recherche que j'ai choisi de consacrer à **la bibliothérapie : quelles applications en lecture publique ?** Ayant assisté le 2 mai 2018 au colloque organisé à l'USSIF (Paris) sur le thème du livre, objet de soin, je souhaite vous interroger plus longuement sur les actions qui y ont été évoquées et sur votre métier de documentaliste.*

1. Pouvez-vous me dire en quoi consiste votre métier ? Quelle formation avez-vous suivie ?

Quelles distinctions sont à faire entre le métier de bibliothécaire et celui de documentaliste ? Qu'ont-ils en commun ?

Mon métier est très diversifié. Il consiste principalement en 5 axes : la charge documentaire (gestion et traitement de ressources documentaires ; indexation et catalogage de différents types de document ; recherche et collecte d'informations et de documents ; accueil, orientation et conseil des usagers du centre de documentation ; réalisation de produits documentaires...), la diffusion de contenus (communications écrites et orales dans des périodiques et des congrès nationaux et internationaux ; articles sur le portail documentaire VigiPallia ; gestion de la ligne éditoriale de VigiPallia), la gestion du compte Twitter du centre de documentation, l'informatique documentaire (gestion technique de site Web) et la médiation numérique (animation, communication et marketing autour de l'information et de la documentation). Je suis de formation initiale scientifique avec une maîtrise (équivalent du master 1) en Biochimie et un DESS (diplôme d'études supérieures spécialisées, équivalent du master 2) en Information Scientifique et Technique.

Les métiers de bibliothécaire et de documentaliste sont volontiers opposés : la gestion d'un fonds documentaire est réservée aux bibliothécaires alors que le traitement du contenu est plutôt attribué aux documentalistes, sans compter les différences de statut que ce soit dans le domaine d'activité public ou privé. Mais cette dichotomie est, pour moi, une chimère aujourd'hui. En effet, les évolutions technologiques et les modes de consommation de l'information ont balayé les codes. Chaque internaute produit de l'information (réseaux sociaux, blogs, site Internet...) et les professionnels de l'information et de la documentation ne mettent plus seulement l'information à disposition mais la hiérarchise et lui donne du sens. Produire du sens est notre point commun : si l'information est devenue transversale et facile d'accès, lui donner de la cohérence et une certaine fiabilité semble plus difficile à l'internaute... c'est là que les compétences de professionnels de l'information sont les bienvenues.

2. Pouvez également présenter le SIDOC et le CNSPFV ? Que visent des organismes de ce genre ?

Le SIDOC est un réseau de documentalistes en sciences infirmières. Les membres s'inscrivent dans une dynamique collaborative avec les soignants (étudiants, élèves, formateurs) pour renseigner, accompagner, orienter, à partir du bassin documentaire francilien. J'y suis un membre actif : organisation de colloque, promotion de la collaboration professionnelle de l'information / formateur ou étudiant...

Le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie (CNSPFV) est la structure dans laquelle je travaille en tant que documentaliste. Il s'agit d'un organisme créé pour 5 ans qui a pour objectif d'améliorer l'accès aux droits de fin de vie, ouverts par la loi Claeys-Leonetti du 2 février 2016, et de lever les blocages en France sur les questions de la fin de vie, en particulier en favorisant le dialogue entre les citoyens et les professionnels de santé.

3. Que proposez-vous comme documentation, à quel usage, pour quel public essentiellement ?

Le centre de documentation propose essentiellement des documents écrits : articles scientifiques, actes de congrès, livres spécialisés sur la fin de vie, la mort et le deuil. Nous possédons également un fonds de films documentaires que des formateurs peuvent emprunter. De plus, nous avons noué un partenariat avec les éditeurs de littérature de jeunesse qui a favorisé l'enrichissement du fonds documentaire d'albums et de romans jeunesse.

Notre public est essentiellement professionnel : il s'agit d'étudiants ou de professionnels effectuant un diplôme d'approfondissement. Il nous est également arrivé de répondre à un public très jeune : des élèves de 1^{ère} qui choisissent l'une des thématiques du centre (fin de vie, soins palliatifs, mort, deuil... voire euthanasie et suicide assisté) comme thème de leur TPE (travail personnel encadré). Cependant, d'autres personnes sont susceptibles de consulter notre fonds comme des décorateurs de films, des citoyens en deuil, des bénévoles d'accompagnement...

Le CNSPFV est à visée nationale, notre public se trouve également partout en France et dans les DROM. C'est pourquoi, nous avons également développé nos activités sur <VigiPallia> qui se veut être un centre de documentation virtuel. Les documents et l'information sur les thématiques du centre sont mis en scène pour que professionnels et non professionnels puissent obtenir les renseignements qu'ils cherchent.

4. Vous pensez qu'on peut utiliser le livre comme objet de soin. Dans le cadre de votre profession, que pensez-vous que le livre possède comme intérêt thérapeutique ?

Le livre se prête bien à l'utilisation thérapeutique, qu'il soit lu pour réfléchir, pour s'évader ou pour offrir un espace sécurisant au lecteur (et au thérapeute). Au centre de documentation, nous avons réfléchi le livre comme un moyen de soulager la souffrance du jeune patient et du jeune (1-22 ans) en deuil. C'est avant tout offrir au lecteur un espace dans lequel il peut poser ses maux/mots, c'est un moyen ludique de verbaliser la souffrance et parfois la culpabilité.

L'identification au héros est forte et un livre bien choisi peut avoir un effet libérateur sur le jeune lecteur qui prend conscience qu'il n'est pas le seul à vivre ce qu'il vit, à ressentir ce qu'il ressent.

5. Pensez-vous pratiquer une forme de bibliothérapie ? Selon vous, que peut englober ce terme ? S'agit-il avant tout de diffuser de l'information ou d'utiliser réellement le livre comme outil de soin, c'est-à-dire en ayant recours à la lecture-plaisir par exemple ?

Au centre de documentation, nous sommes plutôt les conseillers, les médiateurs... celles qui vont donner le livre adapté à la situation que le patient ou l'entourage vit. Les professionnels de santé, notamment les psychologues et les infirmiers, pratiquent une forme de bibliothérapie. Nous sommes les prescripteurs de la bibliothérapie.

Pour moi, ce terme englobe avant tout un partage d'émotions, de moments. C'est un outil qui fait du bien, qui procure du bien-être... mais pas que cela. Le livre est un outil riche qui fournit des lectures différentes. Chaque «lecteur patient» y trouve ce qui le touche, ce qui fait résonance avec son vécu.

6. Quels mécanismes de la littérature, de manière générale ou seulement destinée à la jeunesse, peuvent être importants dans le processus de soin ?

Comme je l'ai dit plus haut, le livre permet de s'identifier au personnage principal malade. Grâce à cette identification, le lecteur peut clarifier ses émotions qui sont chamboulées par la maladie et le deuil. Le livre offre également un espace-temps de sécurité émotionnelle : on a le droit de pleurer en lisant un livre, c'est socialement accepté par les pairs. Enfin, et c'est le but d'un livre, cela offre un espace d'évasion : le lecteur échappe le temps de la lecture à sa propre souffrance. Bien évidemment, le livre ne se substitue pas à un travail d'accompagnement et de soin. C'est un outil qui aide le lecteur à traverser sa souffrance.

7. Vos interventions concerneraient, semble-t-il, surtout un public jeune, mais travaillez-vous aussi avec un public adulte ?

Non.

8. Que pensez-vous que cette « méthode » particulière de soin, ou du moins ce complément aux méthodes traditionnelles, apporte à ces publics ?

Plus on grandit, moins il est socialement acceptable d'évoquer les thèmes de la maladie, de la mort ou du deuil. Il est donc salutaire d'avoir des outils qui servent de soupape émotionnelle. C'est également un outil sur lequel deux lecteurs (le soigné et le soignant) peuvent se rejoindre. Les débats autour du livre peuvent faire diversion le temps du soin. L'idée de créer des clubs de lecture dans les milieux soignants pourrait amener les patients à des groupes de paroles dont ils n'auraient pas poussé la porte de prime abord. C'est une idée...

9. Que mettez-vous en place comme dispositifs actuellement, dans l'espace documentaire et en dehors ? Proposez-vous des animations, que mettez-vous en place comme projets ?

A part la mise à jour de la littérature de jeunesse, nous n'avons pas de projets ou d'animations prévus. C'est d'ailleurs plus une question de temps que d'envie.

10. Le thème que j'étudie ne serait-il applicable qu'à des types spécifiques de centres de documentation (par exemple, en santé) ou peut-elle plus largement s'appliquer aux bibliothèques de lecture publique, d'hôpital, etc. ?

La bibliothérapie vise le bien-être. Elle peut donc s'appliquer à tout type de lieux. L'avantage du livre est qu'il est transportable et sortir d'un lieu spécifiquement dédié à la lecture (cela n'empêche pas le cadre thérapeutique qu'il est nécessaire de ne pas négliger). Quand j'ai lu cette question, j'ai eu l'image du film *Paris Manhattan* de Sophie Lellouche en tête. On y suit une jeune pharmacienne fan de Woody Allen qui soigne ses clients à coup de médicaments et de films de Woody Allen... on est dans la filmothérapie mais je pense qu'il est tout à fait possible d'imaginer la même chose avec des livres.

J' imagine aussi très bien la bibliothérapie comme arsenal pour le bien-être au travail.

11. Si vous avez éventuellement des remarques à ajouter :

Je vous remercie beaucoup de cette interview qui donne de nouvelles idées...

J'espère que mes réponses sont à la hauteur de ce que vous attendiez.

Annexe 9 : Extrait de *Sur la lecture* de Marcel Proust

Il est cependant certains cas pathologiques pour ainsi dire, de dépression spirituelle, où la lecture peut devenir une sorte de discipline curative et être chargée, par des incitations répétées, de réintroduire perpétuellement un esprit paresseux dans la vie de l'esprit. Les livres jouent alors auprès de lui un rôle analogue à celui des psychothérapeutes auprès de certains neurasthéniques. On sait que, dans certaines affections du système nerveux, le malade, sans qu'aucun de ses organes soit lui-même atteint, est enlisé dans une sorte d'impossibilité de vouloir, comme dans une ornière profonde d'où il ne peut se tirer tout seul, et où il finirait par dépérir, si une main puissante et secourable ne lui était tendue. Son cerveau, ses jambes, ses poumons, son estomac sont intacts. Il n'a aucune incapacité réelle de travailler, de marcher, de s'exposer au froid, de manger. Mais ces différents actes, qu'il serait très capable d'accomplir, il est incapable de les vouloir. Et une déchéance organique qui finirait par devenir l'équivalent des maladies qu'il n'a pas serait la conséquence irrémédiable de l'inertie de sa volonté, si l'impulsion qu'il ne peut trouver en lui-même ne venait du dehors, d'un médecin qui voudra de lui, jusqu'au jour où seront rééduqués ses divers pouvoirs organiques. Or, il existe certains esprits qu'on pourrait comparer à ces malades, et qu'une sorte de paresse ou de frivolité empêche de descendre spontanément dans les régions profondes de soi-même où commence la véritable vie de l'esprit. Ce n'est pas qu'une fois qu'on les y ait conduits ils ne sont capables d'y découvrir et d'y explorer de véritables richesses, mais, sans cette intervention étrangère, ils vivent à la surface dans un perpétuel oubli d'eux-mêmes, dans une sorte de passivité qui les rend les jouets de tous les plaisirs, les diminue à la taille de ceux qui les entourent et les agitent, et, pareils à ce gentilhomme qui, partageant depuis son enfance la vie des voleurs de grand chemin, ne se souvenait plus de son nom, pour avoir depuis trop longtemps cessé de le porter, ils finiraient par abolir en eux tout sentiment et tout souvenir de leur noblesse spirituelle, si une impulsion extérieure ne venait les réintroduire en quelque sorte de force dans la vie de l'esprit, où ils retrouvent subitement la force de penser par eux-mêmes et de créer. Or, cette impulsion que l'esprit paresseux ne peut trouver en lui-même et qui doit lui venir d'autrui, il est clair qu'il doit la recevoir au sein de la solitude hors de laquelle, nous l'avons vu, ne peut se produire cette activité créatrice qu'il s'agit précisément de ressusciter en lui. De la pure solitude l'esprit paresseux ne pourrait rien tirer, puisqu'il est incapable de mettre lui-même en branle son activité créatrice. Mais la conversation la plus élevée, les conseils les plus pressants ne lui serviront à rien, puisque cette activité originale, ils ne peuvent la produire directement. Ce qu'il faut donc, c'est une intervention qui, tout en venant d'un autre, se produise au fond de nous-mêmes, c'est bien l'impulsion d'un autre esprit, mais reçue au sein de la solitude. Or nous avons vu que c'était précisément là la définition de la lecture, et qu'à la lecture seule elle convenait. La seule discipline qui puisse exercer une influence favorable sur de tels esprits, c'est donc la lecture : ce qu'il fallait démontrer, comme disent les géomètres. Mais, là encore, la lecture n'agit qu'à la façon d'une incitation qui ne peut

en rien se substituer à notre activité personnelle ; elle se contente de nous en rendre l'usage, comme, dans les affections nerveuses auxquelles nous faisons allusion tout à l'heure, le psychothérapeute ne fait que restituer au malade la volonté de se servir de son estomac, de ses jambes, de son cerveau restés intacts. Soit d'ailleurs que tous les esprits participent plus ou moins à cette paresse, à cette stagnation dans les bas niveaux, soit que, sans lui être nécessaire, l'exaltation qui suit certaines lectures ait une influence propice sur le travail personnel, on cite plus d'un écrivain qui aimait à lire une belle page avant de se mettre au travail. Emerson commençait rarement à écrire sans relire une page de Platon. Et Dante n'est pas le seul poète que Virgile ait conduit jusqu'au seuil du paradis.

Table des matières

INTRODUCTION	2
ÉTAT DES LIEUX DE LA BIBLIOTHÉRAPIE ET RECONNAISSANCE SUR LE TERRITOIRE FRANÇAIS : UN PHÉNOMÈNE APPLICABLE ?	4
1. Utiliser la lecture à des fins thérapeutiques.....	4
1.1. Qu'est-ce que la bibliothérapie ?	4
1.2. Cheminement historique	12
1.3. Etat des lieux de la recherche	16
2. Le livre, un outil à différents usages.....	21
2.1. La bibliothérapie, une discipline encore en développement	21
2.2. Un important processus dans l'activité de lecture	27
2.3. La bibliothèque, accès à la culture, à l'émancipation, au bien-être.....	33
3. Quelles applications en bibliothèque : stratégies et diffusions	39
3.1. Un filon exploité par la filière commerciale	40
3.2. Politique documentaire et structures appropriées	43
3.3. Quels outils, obstacles ?.....	49
BIBLIOGRAPHIE	53
1. Une première approche de la bibliothérapie	53
1.1. Monographies	53
1.2. Dictionnaire.....	53
1.3. Articles	53
1.4. Emissions radiophoniques	54
1.5. Reportage	55
1.6. Sitographie	55
2. Sociologie du livre et de la lecture.....	55
2.1. Monographies	55
2.2. Articles	56
2.3. Travail de recherche	56
2.4. Rapport d'étude	56
2.5. Sitographie	56
3. La bibliothérapie en milieu médical	57
3.1. Monographies	57
3.2. Articles	57
3.3. Travaux de recherche	58
3.4. Rapports d'études	58
3.5. Emission radiophonique	58
3.6. Sitographie	58
3.7. Divers	59
4. La bibliothérapie en lecture publique et secteur documentaire	59
4.1. Monographie	59
4.2. Articles	59
4.3. Travaux de recherche	60
4.4. Colloque	60
5. La bibliothérapie jeunesse.....	60
5.1. Articles	60
5.2. Rapports d'études	61
5.3. Reportage / Interview	61
5.4. Sitographie	61
6. Méthodologie de l'étude de cas.....	61
3.1. Monographies	61
3.2. Sitographie	62
ÉTUDE DE CAS : EXPÉRIMENTATIONS ET PROJETS D'APPLICATION DE LA BIBLIOTHÉRAPIE EN MILIEU DOCUMENTAIRE, QUELQUES RETOURS D'EXPÉRIENCE	64

1. Méthodologie de l'étude de cas.....	64
1.1. A sujet marginal, démarche marginale : l'enquête qualitative	65
1.2. Un outil essentiel : l'entretien	66
2. Evaluation des données recueillies	67
2.1. Comparer les données verbales, en retirer une réflexion	67
2.2. L'activité de bibliothérapeute : une profession, de multiples conceptions.....	69
2.3. Les Docteurs Polar, d'étonnants médecins à l'affût des lecteurs malades.....	71
2.4. Bibliothérapie, biblio-thérapie : la bibliothèque publique de Berchem Sainte-Agathe en Belgique.....	73
2.5. La bibliothérapie en milieu éducatif : le CDI, un espace privilégié.....	74
2.6. ... Et dans le monde paramédical : témoignage d'une documentaliste en santé	76
3. Bilan de l'étude et remise en perspective	78
3.1. Une amorce d'enquête destinée à prendre connaissance des expérimentations actuelles.....	78
3.2. Quelques pistes pour poursuivre la recherche	79
3.2. Former et sensibiliser les bibliothécaires : un long chemin en perspective	81
CONCLUSION	82
TABLE DES ANNEXES	84
ANNEXES	85
TABLE DES MATIÈRES.....	157
TABLE DES ILLUSTRATIONS	159

Table des illustrations

Illustration 1, page de garde : Umiharu Shinohara, <i>Le Maître des Livres</i> , Komikku Editions.....	1
Illustration 2 : programme de la journée professionnelle du 13/04/2018 à Laval : "la lecture, émancipation ou aliénation ?"	85
Illustration 3 : programme de la journée professionnelle du 2/05/2018 à l'USSIF, Paris : "le livre, objet de soin"	90
Illustration 4 : Article de presse du journal Ouest-France, janvier 2016 : intervention d'un bibliothérapeute au sein d'une médiathèque.....	111
Illustration 5 : Ordonnance des Docteurs Polar.....	141
Illustration 6 : Les bienfaits de la lecture pour les enfants : affiches d'Aurélie Louvel	150
Illustration 7 : Affiche d'une formation dispensée par Aurélie Louvel à Lausanne (Suisse)....	150

RÉSUMÉ

Ce mémoire explore les potentialités d'application de la bibliothérapie en lecture publique, en France : il s'agit, pour l'heure, d'une hypothèse, dans la mesure où le concept reste très méconnu sur le territoire, alors qu'il se développe autre part dans les milieux médicaux, documentaires et sociaux. Qu'est-ce que la bibliothérapie ? Peut-elle s'utiliser dans le champ de la profession du bibliothécaire ? Quelles études et recherches pourraient prouver que cela peut s'envisager ? Par la diversité de ses significations et origines, nous cherchons à démontrer son intérêt dans notre domaine d'étude et partons à la rencontre de professionnels qui ont choisi de l'exercer.

mots-clés : bibliothérapie, bibliothérapeute, lecture publique, bibliothèque, médecine, soin, accompagnement

ABSTRACT

This dissertation investigates the possibilities of application of bibliotherapy in French public libraries. At the moment, it is still a theory. While bibliotherapy is expanding in other fields such as the medical and documentary and social fields, it still is very unknown in France. What is bibliotherapy ? Can it be used in the field of the profession of librarian ? What studies and researchs could prove that it may be considered ? Through the multiplicity of its meanings and interviews of professionals who use it in their work, we are looking to demonstrate its value in our field of study.

keywords : bibliotherapy, bibliotherapist, public libraries, medicine, treatment, accompanying

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussignée **Ludivine Blondelle**
déclare être pleinement consciente que le plagiat de documents ou d'une
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'Internet,
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées
pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant(e) le **11 / 06 / 2018**

**Cet engagement de non plagiat doit être signé et
joint
à tous les rapports, dossiers, mémoires.**

Présidence de l'université
40 rue de rennes – BP 73532
49035 Angers cedex

