

**ASSOCIATION INTERNATIONALE DE BIBLIOLOGIE**

**3<sup>e</sup> conférence nationale des Bibliothèques et Centres de documentation de  
la RDC**

**Kinshasa (24 mai – 28 mai 2005)**

**Les Bibliothèques des hôpitaux de Kinshasa (octobre 2004-février 2005)**

**par**

**Désiré Didier TENGENEZA Baguma**

**Bibliothécaire en chef-adjoint à l'Institut Supérieur Pédagogique et Technique de  
Kinshasa et président national de l'ABADOM**

**Benjamin MUTOMBO Kantembele**

**Bibliothécaire au Programme national de lutte contre le paludisme du Ministère de la  
Santé Publique**

## **Introduction**

Dans le cadre des préparatifs du colloque sur l'état des lieux des bibliothèques et de la bibliothéconomie en République Démocratique du Congo, nous saisissons l'opportunité de présenter un travail que nous avons commencé en 1986 au sortir du premier cycle de notre formation à l'Institut national des Arts<sup>1</sup>, et poursuivi en 1994 quand nous terminions le second cycle à l'Université protestante du Congo<sup>2</sup>. La première recherche avait pour but d'évaluer si le personnel et les patients internés à la Clinique de Ngaliema avaient encore des besoins culturels auxquels on devait répondre. La deuxième recherche portait, quant à elle, sur l'étude systémique de création d'une bibliothèque d'hôpital dans ladite clinique. D'octobre 2004 à février 2005, nous avons visité vingt-quatre établissements de soins de santé ou hôpitaux de la ville de Kinshasa pour connaître l'état des bibliothèques médicales ou d'hôpitaux. De la découverte d'un grand désir de lire à l'hôpital et de s'informer en passant par une démarche méthodique de création de la bibliothèque d'hôpital, nous en sommes arrivés à l'inventaire qualitatif de l'existant, à une évaluation bibliométrique et de fréquentation des unités documentaires des hôpitaux sélectionnés.

## **Enquête dans les Hôpitaux de Kinshasa**

En plus des études préliminaires à cet article (1986-1994), une enquête par questionnaire écrit, des observations et des interviews ont été organisées d'octobre 2004 à février 2005 dans la ville de Kinshasa. Dirigée vers les gestionnaires et les administrateurs des hôpitaux ainsi que sur les bibliothécaires travaillant dans des hôpitaux, nous avons pour objectif de voir et d'appréhender la réalité bibliothéconomique et documentaire dans nos hôpitaux. La mission principale était de collecter les données sur l'état des lieux des bibliothèques des hôpitaux de la ville de Kinshasa. Nous avons opté pour les méthodes directes qui nous mettent en contact avec la réalité profonde des établissements de soins de santé ciblés en fonction de leur importance, leur notoriété, leur situation géographique ainsi que leurs statuts, privés ou publics. Nous avons procédé par questionnaire écrit de onze questions ouvertes et fermées. Nous nous sommes chargés de son administration personnellement. Nous avons utilisé le choix raisonné. Vingt-quatre établissements de soins de santé ont été sélectionnés et retenus. L'enquête était sélective parce que les structures sanitaires contactées ne pouvaient répondre à notre questionnaire écrit qu'aux cas où une bibliothèque ou un semblant de bibliothèque y existait au préalable. Néanmoins, des entretiens et des interviews ont été réalisés pour nous permettre de saisir parfois les raisons profondes pouvant expliquer l'absence d'une bibliothèque dans des établissements qui utilisent des dizaines d'universitaires, ainsi que d'autres techniciens. En général, nous avons été accueillis par la réception des hôpitaux et nous avons été introduits auprès des administrateurs gestionnaires. Là où la structuration est plus complexe, ceux-ci nous ont confiés aux chefs des départements qui nous ont mis en contact avec leurs unités documentaires. Pour la plupart, le niveau d'études varie entre le premier et le second cycle universitaire. À l'hôpital général de référence de Kinshasa et aux cliniques universitaires du Mont Amba, les médecins sont les chefs des départements de l'éducation et de la formation et le département de pédiatrie a la charge des unités documentaires et du personnel affecté.

## ***Dépouillement et Interprétation des résultats***

### **Identification des Répondants**

Voici la liste de vingt-quatre établissements de soins de santé visités :

- Cliniques universitaires de Kinshasa (pédiatrie, médecine interne, biologie clinique)
- Hôpital général de référence de Kintambo
- Hôpital général de référence de la ville de Kinshasa
- Pax Clinique de la commune de Lemba
- Clinique de Ngaliema de la commune de la Gombe

---

<sup>1</sup> MUTOMBO KANTEMBELE, Benjamin – *Projet d'Animation socioculturelle d'une institution de santé : cas de la clinique de Ngaliema*. Kinshasa : Institut National des Arts, 1987. TFC.

<sup>2</sup> MUTOMBO KANTEMBELE, Benjamin – *Etude Systémique de création d'une bibliothèque d'hôpital : cas de la clinique de Ngaliema*. Kinshasa : Université Protestante au Congo, 1996. Mémoire.

- Saint Marc du centre hospitalier de Kingasani
- Hôpital Roi Baudouin de Masina
- Centre médical de Kinshasa de Gombe
- Hôpital kimbanguiste de Kimbanseke
- Hôpital Bobi Ladawa de la commune de Ndjili
- Complexe hospitalier Lelo de Barumbu
- Clinique Médicis de Gombe
- Centre hospitalier l'Armée du Salut de Barumbu
- Clinique Bondeko de la commune de Limete
- Hôpital Saint Joseph de la commune de Limete
- Centre Neuropsychopathologique de Mont Amba à Kinshasa
- Pédiatrie de Kalebelembe de la commune de Lingwala
- Hôpital général de référence de Makala
- Centre hospitalier de Monkole (Mont Ngafula), de référence de la rive de commune de Ngaliema
- Centre hospitalier de Mont Amba de la commune de Lemba
- Clinique kinoise de la commune de Gombe
- Hôpital pédiatrique Mama Koko à Kimbondo du Mont Ngafula

## **Interprétations des Résultats sur base de 10 questions**

### **1. Combien d'agents sont affectés à votre bibliothèque ?**

Nous avons remarqué que s'il existe une bibliothèque médicale, un ou tout au plus deux agents y sont affectés. Le cas de la bibliothèque de l'Hôpital général de référence de Kinshasa, sans personnel à proprement parler, nous interpelle grandement. Sur les six bibliothèques fonctionnelles des vingt-quatre établissements visités, nous n'avons relevé qu'un seul bibliothécaire documentaliste de formation.

### **2. En quelle année votre bibliothèque a-t-elle été créée ?**

Aux Cliniques universitaires de Kinshasa (CUK), la mesure de 1993 portant sur l'autonomie des départements a déclenché l'organisation décentralisée de l'information. Chaque département veut s'affirmer par rapport aux autres. La plus vieille bibliothèque d'hôpital de Kinshasa – selon notre enquête – date de 1972, c'est celle de l'Hôpital général de référence de Kinshasa et la plus récente date de 2000, il s'agit de la Bibliothèque médicale de la pédiatrie des Cliniques universitaires de Kinshasa. Deux bibliothèques créées avant l'indépendance ont disparu. Il s'agit de celle du Lazaret de Mont Ngaliema (devenu aujourd'hui Hôpital général de référence de Kinkole) et celle du Centre Neuropsychopathologique (CNPP) du Mont Amba. Aucune bibliothèque d'hôpital parmi les six n'a un statut spécial. Concernant le budget, l'Hôpital Saint Joseph en a un dont nous ignorons la valeur. Au niveau des locaux, à part les hôpitaux Saint Joseph et Bondeko, le reste des hôpitaux disposant d'une salle est constamment menacé de délocalisation et de suppression au profit des patients à interner qui rapportent facilement un gain immédiat aux promoteurs. Ce cas est vécu au Centre Neuropsychopathologique de l'Université de Kinshasa où la salle servant de bibliothèque a été cédée aux étudiants de médecine physique comme auditoire avant que le fonds documentaire ne disparaisse.

### **3. Dans l'organigramme de l'hôpital, de qui et de quel service relève votre bibliothèque ?**

En général, les unités existantes relèvent des chefs des départements d'informations, de formation, de recherche et des statistiques. À part les Cliniques universitaires de Kinshasa, en pédiatrie où elle relève du secrétariat du département, ailleurs les bibliothèques sont rattachées aux services des statistiques et d'information. La meilleure solution serait qu'elles relèvent de la direction générale de l'hôpital.

### **4. Quelle est l'importance de votre fonds documentaire ?**

Dans l'ensemble, le dénombrement révèle que le fonds disponible aujourd'hui dans les bibliothèques médicales ou d'hôpitaux est de cinq mille deux cent nonante-cinq livres et cinq mille cinq cent nonante revues dont les plus gros lots datent des années vingt et sont écrites en anglais. Tandis que les dernières acquisitions datent de 2000.

### **5. Quels sont vos modes d'acquisition des documents ?**

Les réponses fournies à cette question révèlent, qu'à 95 %, le fonds actuel est le fruit d'une coopération jadis active et d'un élan de solidarité culturelle. Sur les six unités répertoriées, seul l'Hôpital Saint Joseph dispose d'un budget léger et l'ensemble de son fonds est constitué de dons, de libéralités (provenant de la charité) et de legs. La documentation retrouvée en ophtalmologie aux Cliniques universitaires de Kinshasa (CUK) est un legs cédé par feu le professeur Karel Martens décédé en Belgique en 2001 après plusieurs années de loyaux services. Dans l'ensemble l'opération d'échange de documents et de publications est quasi inexistante. À part l'hôpital général de référence qui possède des fichiers-auteurs et des fichiers-matières et la clinique Bondeko, le reste dispose de simples répertoires qu'ils élaborent encore sur papier. En réalité, s'il n'y a pas de bibliothécaires formés dans lesdites unités, ces fichiers n'existeront jamais dans les annales des bibliothèques médicales ou bibliothèques des hôpitaux de Kinshasa.

### **6. À quand remonte la dernière acquisition des documents dans votre bibliothèque ?**

Les fonds documentaire de nos hôpitaux peuvent être qualifiés de suranné et il est clairement établi que les nouvelles acquisitions ne sont pas de mise. À part l'Hôpital Saint Joseph et la pédiatrie des Cliniques universitaires de Kinshasa (CUK) qui ont acquis des nouveaux ouvrages en 2004, les acquisitions récentes des autres bibliothèques sont vieilles de plus ou moins cinq ans.

### **7. Combien de personnes fréquentent votre bibliothèque par jour et par semaine ?**

Les quelques statistiques récoltées, donnent une moyenne de dix-sept lecteurs par semaine et par unité documentaire. Par jour nous déduisons approximativement une fréquentation de trois lecteurs par jour et par unité. Il y a un problème, une faiblesse de part et d'autre. Ce qui est vrai en somme est que lorsqu'un fonds documentaire n'a pas été constitué selon les desiderata des lecteurs, qui en sont les premiers bénéficiaires, ceux-ci s'en désintéressent et s'en éloignent. Aussi, faut-il reconnaître que nos fonds ne sont jamais à jour pour livrer une information neuve, pertinente et adaptée.

### **8. Vos lecteurs sont-ils satisfaits des services que vous leur rendez ?**

À part l'Hôpital général de référence de Kinshasa qui affirme la déception de ses lecteurs, le reste des hôpitaux et des centres-dits que leur évaluation est bonne dans l'ensemble. Néanmoins, à tous les niveaux, les lecteurs ont réclamé l'accroissement du fonds documentaire, l'abonnement à des revues scientifiques, l'organisation du service de prêt. En outre, les médecins et autres professeurs d'université se comportent en mauvais lecteurs en ne retournant pas les ouvrages qu'on leur prête. Les lecteurs ont dénoncé l'exiguïté des locaux actuels et les mauvaises conditions de lecture pourtant il va de soi que la bibliothèque, pour accrocher les lecteurs, devrait être le lieu le plus confortable. Ils ont en plus exigé l'organisation des fichiers qui leur permettront d'accéder facilement à la collection logée sur les rayons. Enfin, les bibliothécaires dénoncent le vol et les déprédations des ouvrages par ceux qui en sont bénéficiaires.

### **9. Avez-vous accès à l'Internet au sein de l'hôpital ?**

À part les Cliniques universitaires et la Clinique de Ngaliema qui disposent de l'Internet pour un usage commercial ou exclusivement pour les membres de la direction aux heures de service, le personnel des autres unités ne peut accéder qu'aux cybercafés de la cité. Ainsi, avons-nous des doutes quant à la possibilité de leurs recherches approfondies sur le Web.

### **10. Quels sont les problèmes que vous rencontrez actuellement dans la gestion de vos bibliothèques ?**

En réponse, ils ont relevé l'absence d'un budget qui peut permettre les acquisitions et l'accroissement du fonds documentaire.

En conclusion, notre enquête menée dans vingt-quatre établissements de soins de santé de la ville de Kinshasa est hautement révélatrice, 25 % de cet échantillon choisi raisonnablement ont une bibliothèque médicale de fortune mais appréciable qui n'accomplit cependant pas toutes les conditions optimales. Les acquisitions ne sont pas à jour, le bureau du bibliothécaire, le dépôt et la salle de lecture sont des pièces fort exigües. Les papiers et autres documents placés sur les rayons sont fabriqués à

base de produits chimiques dangereux qui dégagent des exhalaisons dont on imagine la suite. Tout en jetant des fleurs aux braves organisateurs des unités existantes, nous ne pouvons nous taire devant la menace de nosocomiose et autres infections dont souffrent spécifiquement les membres de notre profession. Les 75 % de l'échantillonnage révèlent l'indifférence ou l'insouciance que l'on a envers l'unité documentaire médicale de proximité. Au moment où les besoins en documentation sont clairement exprimés par le personnel soignant et les patients lors des études évoquées précédemment, ceux qui ont la gestion des établissements des soins de Kinshasa traînent les pieds. Quand on considère la basse conjoncture que connaît la République Démocratique du Congo leurs réponses sont plausibles. Nous savons que la mission principale d'un hôpital n'est pas d'organiser une bibliothèque. Il est très normal que l'on cherche d'abord des médicaments et des instruments, ainsi que l'équipement de première nécessité. Lorsqu'on se rend compte que plusieurs enquêtes réalisées ici et ailleurs révèlent que les africains ne lisent pas dans l'ensemble et que le livre et la lecture sont des éléments culturels en instance d'intégration au Congo, l'argumentation déployée ci-dessus est à prendre avec réserve. Les bibliothèques créées par les étrangers et qui ont été détruites par les nationaux sont une symbolique de nos turpitudes et de nos tares apparentes. En mémoire de la Bibliothèque médicale de la Clinique kinoise (ancienne Clinique danoise), celle du lazaret de Ngaliema et celle du Centre Neuropsychopathologique (CNPP) à jamais disparues, nous nous demandons si un tel opprobre fait à la science dont on a brûlé le temple ne mérite pas notre mea culpa et une réparation. Le monde médical avec son secret professionnel légendaire a fini par produire un type d'homme qui est profondément égoïste, s'accaparant inconsciemment le trésor collectif pour en faire un bien privé. La bibliothèque d'hôpital est un service public accessible à tous. Les livres offerts en ce temps-là sont une preuve d'un élan de solidarité culturelle. Les unités documentaires, à l'instar d'autres entreprises publiques ou privées, ont disparu à cause de personnes qui ne se trouvaient pas à leur juste place. La médiocrité a détruit l'Excellence. Si nous ne remédions pas à ce problème, nous léguerons à nos enfants un précédent à jamais préjudiciable. Les bibliothèques encore visibles sont des étoiles scintillantes, un patrimoine à garder jalousement. Si le budget de la Santé ne représente même pas 1 %, qu'espérer pour celui des bibliothèques d'hôpitaux. Et pourtant, il faut bien reconnaître qu'un médecin sans ressources cognitives renouvelées est comparable à tout vulgaire charlatan et même à un danger public. L'on s'accorde tous à reconnaître que la seule différence entre le médecin, le professeur d'université et les autres dans l'histoire de la médecine réside dans le nombre et la qualité des livres lus ou qu'on a lus pendant l'initiation pour leur donner le profil actuel. Serions-nous en train de scier la branche sur laquelle nous sommes assis ? Le cas de la vieille documentation abandonnée, telle une veuve éplorée et répudiée, constitue une leçon pratique que les organisateurs de la bibliothèque doivent tirer. Il est établi, depuis les origines de la bibliothéconomie, que la connaissance des besoins des utilisateurs est une exigence préalable dans la chaîne documentaire. Comme les mets, ils ne sont alléchants que si l'on connaît les goûts des convives. Si l'on ne prend pas soin de connaître ce que les utilisateurs désirent lire, l'on commandera des ouvrages qui connaîtront le sort de l'indifférence. L'absence du budget d'acquisition constatée est une preuve de l'indifférence polie affichée par ceux qui ont la responsabilité de rendre disponible l'information salvatrice dans un domaine si sensible. La science acquise impose des conditions et un décor nécessaires à son maintien. La mentalité africaine, comme le démontrait le professeur Malanda Dem, est opposée à la science qui nous est importée et que nous n'assimilons ou ne maîtrisons pas encore. Si nous n'allons pas à la bibliothèque notre avance est fluide et fugitive pour ceux qui vivent dans l'indifférence, la cueillette et le ramassage, l'obscurantisme et la médiocrité, l'irrationnel et la déraison<sup>3</sup>. Dans ces conditions, au lieu que la science nous libère de nos turpitudes, nos lourdeurs, elle peut constituer un danger. Pour ceux qui hiérarchisent les priorités en méconnaissant le rôle de l'unité documentaire dans une structure sanitaire, ils savent que lorsqu'un médicament est acquis, une nouvelle technologie acquise, la première des choses consiste à en découvrir le mode d'utilisation en parcourant la documentation qui les accompagne. La bibliothèque virtuelle, symbole de notre temps dans des sociétés technologiquement avancées, est encore un luxe auquel 99 % de notre population n'accédera pas avant quelques décennies compte tenu de l'incurie actuelle. Le livre et la lecture sont un impératif incontournable pour donner à notre médecine plus de sérieux, plus de garantie, de hauteur et de considération quand l'on reconnaît que les disciples d'Hippocrate sont des étudiants éternels.

---

<sup>3</sup> DEM, Malanda – *La Mentalité africaine et l'avenir de la science*. Kinshasa : PU, 1981.

## Conclusion

Il est vrai que le monde va très vite et les pays qui n'ont pas assez d'appuis pour atteindre la vitesse des autres sont stressés. Aux origines de l'Internet nous découvrons une culture rationnelle de gestion de l'espace administré, l'espace des affaires. Il y a le management de flux d'informations qu'il faut gérer avec efficacité et célérité. Il y a enfin un sursaut d'orgueil et une volonté politique de se démarquer des velléités concurrentielles sur le marché où le temps, à la tierce presque, se calcule en terme des dividendes financiers. En considération des nouvelles technologies de l'information on en est arrivé à l'économie électronique de la télématique. En République Démocratique du Congo, 31% d'enfants congolais de six à quatorze ans sont privés de l'école primaire<sup>4</sup> par ceux-là qui ont étudié gratuitement et qui imposent le minerval et les autres frais scolaires en excluant une grande majorité des héritiers de ce privilège qui relève des attributions de l'État. Comme le monde ne nous attend pas mettons nous au pas. Commençons par soutenir à la base une école primaire gratuite et obligatoire pour tous. Initions les enfants à la lecture et préparons les lecteurs de demain en dotant chaque enfant d'un livre de lecture élémentaire. Améliorons les conditions de travail de l'enseignant à tous les niveaux pour former les usagers des bibliothèques et de l'Internet. Le pouvoir culturel, l'autorité d'enseignement et de la technologie doivent s'investir à aider le pouvoir sanitaire qui doit ouvrir ses hôpitaux à l'oxygénation urgente par les multimédias, bref les nouvelles technologies de l'information basées sur la télématique et l'informatique. À la lumière de notre étude, tout porte à croire que la nation est en danger parce que nos médecins et nos infirmiers ne lisent plus. Il nous faut un plaidoyer pour le livre et la bibliothèque médicale ou d'hôpital. Il faut, pour cela, s'organiser en réseau local, national et international pour permettre au flux d'information d'irriguer le corps médical. Celui-ci doit être épargné de la routine, la gangrène, la médiocrité, la sous-information et toutes les hésitations fatales et hautement compromettantes pour une profession qui se veut essentiellement savante, noble et toujours tendue vers l'Excellence. Tout compte fait, l'infirmier et le médecin étant étudiants à vie et le livre ainsi que d'autres supports dérivés ou associés étant les seuls moyens par lesquels la formation ou l'éducation permanente est possible, l'on ne saura trouver d'excuses face aux défis du monde moderne. Le livre et la bibliothèque comme biens culturels font partie du patrimoine culturel de l'humanité. La bibliothèque de l'hôpital est un impératif actuel : un droit pour les uns et un devoir pour les autres.

---

<sup>4</sup> Onu. Sommet mondial du millénaire (New-York, septembre 2000) – *Dépliant de l'Organisation mondiale du développement (Omd)*. Publié par le PNUD/RDC .

Tableau n° 1. Etablissements de soins de santé enquêtés entre octobre 2004 et février

Nom	Livres	Périodiques	Autres documents	Gestionnaire responsable	Autre agent	Année de démarrage	Problèmes
HGR de Kinshasa (Kinshasa)	±3500	±5000	Archives	Pas de bibliothécaire engagé ou volontaire	1		Invasion des locaux par d'autres services, fond documentaire obsolète, en anglais, vol des livres, manque de bibliothécaire, pas de formation continue, budget insuffisant
Clinique Bondeko (Limeté)	250	180	Archives	Bibliothécaire documentaliste formé	2	1990	Aucune table de classification, fonds documentaire insuffisant, budget insuffisant
Hôpital Saint Joseph (Limeté)	500	1500	71 bandes vidéo	L2 statistiques	1	1989	Peu de temps de lecture
Hôpital kimbaguiste de Kimbansenke	100	10		Gradué en gestion des hôpitaux	1	1989	Budget insuffisant, pas de bibliothécaire formé
Complexe hospitalier Lelo	450	60		Administrateur			Pas de budget d'acquisition, pas d'agent affecté à la documentation, perte du local afin d'y loger des patients
Cliniques universitaires de Kinshasa, département de pédiatrie (Lemba)	455	300		Licencié en théologie	1	2000	Exiguïté du local, vétusté du fonds, pas de budget d'acquisition, pas d'échange avec d'autres bibliothèques

Tableau n° 2. Etablissements de soin de santé ayant refusé de répondre

Nom	Raison
Armée du salut (Gombe)	Autres priorités
Centre médical de Kinshasa (Gombe)	Refus de recevoir l'enquêteur
Hôpital Roi Baudouin (Masina)	Autres priorités
Hôpital général de référence de Kintambo	Autres priorités
Hôpital Saint Marc de Kingasani	Bibliothèque en construction
Clinique Ngaliema (Gombe)	Autres priorités
Pax Clinique (Lemba)	Autres priorités
Centre hospitalier du mont Amba (Lemba)	Autres priorités
Hôpital pédiatrique Maman Koko de Kimbondo (Selembao)	Autres priorités
Centre hospitalier de Monkole (Mont Ngafula)	Refus de recevoir l'enquêteur
Clinique kinoise (Gombe)	A été pillée, remplacée par des archives
Hôpital de référence de la Rive (commune de Ngaliema)	Autres priorités
Centre neuro-psycho-pathologique du mont Amba (Lemba)	Bibliothèque disparue, local occupé par des étudiants
Pédiatrie de Kalembelembe (Lingwala)	Fonds en pleine constitution
Hôpital de référence de Makala (Selembao)	Autres priorités
Hôpital Bobila Dawa (quartier 7 Ndjili)	Autres priorités
Clinique Médicis (Gombe)	Autres priorités
Hôpital général de référence de Matete	Autres priorités