

Santé tribale dans les bibliothèques scolaires: tradition orale et expression culturelle

IFLA Public Libraries Section + IFLA Reading and School Libraries Section

Edgardo Civallero
Université Nationale de Córdoba
Córdoba - Argentine
edgardocivallero@gmail.com
www.thelogofalibrarian.blogspot.com

Résumé

Les contenus informatifs relatifs à la santé dans les communautés indigènes se sont transmis autour du monde, depuis toujours, en utilisant la tradition orale et des expressions culturelles tels que la musique, les chants et les théâtralisations. La situation actuelle de ces groupes ethniques - sujets à la discrimination, au racisme, à l'acculturation et à la pression sociale – a amoindri son ancien système de transmission de la connaissance, et de cette façon, une grande quantité de son savoir traditionnel et utile est en train de disparaître presque quotidiennement. Sans cette même information – qui fait partie de son identité et de notre diversité culturelle en tant qu'êtres humains – les sociétés originaires ne peuvent pas faire face à des problèmes sérieux, comme ceux relatifs à la santé. Une des raisons principales de ce phénomène est le haut indice d'analphabétisme (bilingue) et le peu d'attention que les gouvernements nationaux et les systèmes éducatifs leur portent.

La collecte des traditions sur la santé et la médecine, par l'intermédiaire des techniques de l'histoire orale s'est développée dans de nombreux pays du Sud Global pour retrouver et organiser une quantité impressionnante d'expériences et d'information sur les soins sanitaires. Une de ces expériences a été développée par l'auteur à travers son projet « Bibliothèques indigènes » qui a été réalisé dans le NE de l'Argentine (2001-2006). Il a créé de petites bibliothèques dans des écoles et y enregistra la tradition orale sur diverses thématiques, comprenant la santé. De ces enregistrements furent répertoriés des éléments tels que de la musique, des chansons, des jeux, des masques, des marionnettes, des contes, des légendes, des recettes et conseils, que ce soit en tant qu'archives sonores ou comme des livres « maison », coloriés à la main. Ces matériaux furent placés sur les rayons des bibliothèques scolaires, dans les lieux où les nouveaux membres des communautés indigènes se forment. Par eux, - et avec eux – des familles entières ont pu s'informer sur les soins de santé. De plus, l'usage des langues indigènes et des traditions ancestrales se revitalisa.

S'y ajoutèrent également des activités comme les « livres vivants » (les personnes âgées de la communauté racontant leurs expériences) ou des conférences offertes par des professionnels de la santé, traduites en langues aborigènes et adaptées aux cultures locales.

La présente conférence - basée sur les expériences de l'auteur – propose quelques lignes essentielles sur l'utilisation de la connaissance et des canaux d'information traditionnels dans les bibliothèques scolaires, en mettant l'accent sur son usage pour la vulgarisation du savoir médical, et en offrant quelques détails de ce genre de services et de ses caractéristiques particulières.

Mots clés

Bibliothèques indigènes – Savoir indigène – Médecine traditionnelle - Tradition orale - Fonds sonores - Langues en péril.

Les Indigènes: souvenirs et oublis

Les terres qui s'étirent entre les glaces arctiques et antarctiques et que les navigateurs européens baptisèrent «Amérique» avaient été peuplées depuis plus de 30.000 ans par des émigrants du continent asiatique qui traversèrent le détroit gelé de Behring. Au cours de ces trente millénaires, ces communautés développèrent des cultures uniques et singulières, incroyablement adaptées aux différentes niches écologiques existantes sur le continent, et détentrice de traits particuliers, patrimoines et modèles culturels aussi variés que précieux.

Elles développèrent une relation intime avec le milieu ambiant qui les entourait, qu'elles habitaient, et qui leur fournissait les ressources nécessaires pour y vivre. Une telle relation leur permit de reconnaître de nombreuses substances médicinales qui furent essayées avec succès et employées pour le traitement de dizaines de pathologies que leurs médecins et chamanes avaient diagnostiquées. La médecine aborigène latino-américaine atteignit un rare degré de progrès, si l'on prend en considération la réalisation, déjà aux temps précolombiens, de trépanations, de chirurgies oculaires, d'extraction de projectiles, de guérison de fractures ouvertes et de réponses aux souffrances épidémiques régionales. Encore actuellement, les connaissances médicales des fameux guérisseurs *Kallawaya* des Andes boliviennes, stupéfient et fascinent les plus hautes autorités en la matière, par leur capacité à identifier des maux et pour la rapidité et l'efficacité des traitements proposés, toujours basés sur des éléments naturels et une profonde connaissance de la psychologie humaine.

Ce fut sur ces terres que débarquèrent les forces européennes au XV^{ème} siècle. Le résultat du choc / rencontre entre les deux cultures et entre les deux mondes – le Vieux et le Nouveau – a été peu favorable aux communautés locales, qui subirent une baisse démographique dramatique et qui furent soumises à des régimes colonialistes, esclavagistes, usurpateurs, génocidaires et discriminatoires. Dépouillés de leur culture, de leur passé, de leurs terres et de leurs coutumes, forcés à accepter un schéma social qu'ils ne connaissaient pas et qui les reléguait toujours à la base, les peuples originaires latino-américains survécurent cinq siècles grâce à leur volonté de vivre et de préserver leur identité.

Bien des groupes ne parvinrent pas à perpétuer leur lignage, et de nos jours seuls demeurent le silence, l'oubli et quelques comptes-rendus dans les livres d'histoire. Les sociétés indigènes qui surmontèrent les obstacles, les pressions, les batailles et l'exclusion, continuent, actuellement, en peuplant un continent couvert de beautés et problèmes. Ils continuent d'être les éternels ignorés, les éternels oubliés, les éternels négligés, les mal-aimés, les toujours rejetés.

Leurs populations concentrent la plus grande quantité de problématiques sociales, économiques, sanitaires et culturelles de la région: malnutrition, analphabétisme, désœuvrement, violence, perte d'identité et de culture, manque d'éducation et de formation professionnelle, méconnaissance de la gestion des ressources, pauvreté extrême, chômage ou emploi-esclave, dépendances, absence de planning familial, maladies.... Leurs langues, jadis

nombreuses et très riches, disparaissent graduellement aujourd'hui des lèvres de quelques anciens qui se refusent déjà à les enseigner à leurs descendants, par pure honte à l'humiliation de se voir discriminés. Leurs chants et rythmes ne s'entendent plus guère qu'à l'occasion de quelques cérémonies, ou lors d'événements touristiques où ils perdent leur véritable valeur. Leurs sociétés se sont vues asservies, leurs systèmes économiques et productifs se sont vus annihilés.

Bien qu'elles soient considérées comme minorités sociales, ces populations constituent les majorités démographiques dans beaucoup de pays de la région. Elles constituent la base ethnique du continent: une grande partie de la population latino-américaine est métisse, même si ce secteur social ne s'identifie pas comme «aborigène».

La majorité des problèmes actuels qu'endurent les populations originaires actuelles sont causés par les attitudes sociales, économiques et politiques héritées des temps coloniaux. Pourtant, quelques situations critiques de ces communautés (santé, prévention, dépendances, maladies transmissibles, nutrition, planning familial) pourraient se résoudre lentement si on leur fournissait des systèmes éducatifs et informatifs pertinents et cohérents avec leurs caractéristiques et leurs besoins. Une telle solution est protégée par les déclarations des droits humains, sociaux, linguistiques et ethniques les plus élémentaires, mais peu a été fait à ce sujet en Amérique Latine. Les systèmes d'éducation bilingue et interculturelle sont encore en construction; beaucoup de langues sont en danger ou ont disparu sans être même reconnues; les recensements des populations aborigènes sont incomplets et biaisés; l'aide qui leur est apportée acquiert la plupart du temps un caractère caritatif; les lois qui garantissent leurs droits sont enfreintes en toute quiétude... et ainsi les indigènes sont maintenus dans la base de la pyramide sociale, là où ils ont toujours été.

Une bibliothèque pourrait apporter des propositions qui, bien qu'elles ne résoudraient pas les problèmes urgents rencontrés par les populations originaires latino-américaines, ouvriraient des voies au progrès et au développement. Les bibliothèques pourraient concentrer leurs efforts sur les écoles communautaires, spécialement celles qui délivrent une éducation interculturelle bilingue, soutenant ainsi l'éducation et la formation des individus indigènes et au soutien de leurs identités. En même temps, elles pourraient fournir les outils qui permettraient la récupération et la revitalisation de la tradition orale, renforçant par surcroît les langues minoritaires (la majorité d'entre elles en danger de disparition), et en protégeant les connaissances traditionnelles transmises à travers elles dans les sphères orales. Également elles pourraient offrir des programmes d'alphabétisation et de formation sur des thèmes stratégiques. Enfin, comme une part importante de ce réseau dense de possibilités, les bibliothèques pourraient apporter une information précieuse et une éducation au sujet des problématiques ponctuelles comme le droit, la santé, la gestion des ressources ou le développement durable.

Toutefois, en dépit de propositions tellement importantes, les initiatives des bibliothécaires au sein des groupes natifs sont rares en Amérique Latine. Les modèles de bibliothèque dans les communautés indigènes sont peu nombreux, et leur implantation prend en général, la forme de projets individuels, de rares fois soutenus par des organismes gouvernementaux. Un de ces projets a été mené à bien par l'auteur en terres *guaykurú* au cœur de la forêt humide argentine.

Projet «Bibliothèques aborigènes»

En reconnaissant le rôle social de la bibliothèque et le rôle fondamental qu'elle peut réaliser dans l'alphabétisation (bilingue), le soutien de l'identité native, l'information sur les droits et les ressources stratégiques de santé et de développement durable, la formation professionnelle et économique et l'éducation élémentaire, l'auteur a esquissé en 2001 un modèle théorique de bibliothèque spécifiquement conçu pour répondre à la situation des communautés natives. Lequel a été mis en pratique par l'intermédiaire d'une méthodologie de *recherche-action* et dans une perspective de *développement de base*, auprès de populations du NE de l'Argentine, qui appartiennent au groupe linguistique *guaykurú*: les communautés *Qom* dans les provinces du Chaco, Formosa et Salta; les communautés *Moqoit* dans les provinces du Chaco et de Santa Fe, et les communautés *Pit'laxá* dans la province de Formosa.

L'implantation et l'expérimentation avec des services différents dans ces lieux ont couvert la période 2001-2006 et entendent se poursuivre par la suite.

Les «Bibliothèques aborigènes» a instauré la nécessité de ne pas appliquer des modèles prédéfinis dans des communautés avec des caractéristiques particulières et spécifiques et avec des besoins ponctuels et différents. Du point de vue du *développement de base*, il faut identifier ces besoins de la bouche même du propre destinataire final des services et évaluer ensemble avec la communauté quelles seraient les stratégies à suivre pour trouver une solution satisfaisante et valable. Par conséquent, le projet s'occupa de réaliser une évaluation initiale des ressources et des caractéristiques sociales communautaires qui inclut l'identification des canaux informatifs, des moyens de transmissions (oraux et écrits), des méthodes d'éducation traditionnelle et de socialisation, etc. De plus, on réalisa une évaluation des besoins éducatifs et informatifs et requis les attentes des destinataires. Pour eux, on a utilisé des méthodologies qualitatives de collecte de données, comme des histoires de vie, la description dense et une l'observation participante. Ces éléments identifiés, on élaborera un prototype de bibliothèque qui fut testé dans la réalité et modifié autant de fois qu'il a fallu jusqu'à ce qu'il se montre recevable pour la communauté.

Les bibliothèques furent de taille réduite, de structure totalement adaptable, et elles s'établirent dans les écoles locales, un lieu dans lequel toute la communauté (et particulièrement les plus petits) pouvaient se réunir. En même temps, les matériaux (surtout les sonores) pouvaient s'intégrer en matériels de pratique à l'enseignement bilingue, et restèrent à disposition de tout le groupe indigène.

La bibliothèque, donc, a été débarrassée de ses étagères et murs, adaptée aux conditions climatiques et environnementales extrêmement dures, dépourvue de catalogues et d'étiquettes, et totalement modifiée pour s'adapter aux besoins des communautés différentes. Dans certaines, la bibliothèque était une simple caisse gardée dans un coin de la salle; dans d'autres, c'était une étagère bancale, ailleurs encore, c'était une sacoche indigène de fibres de *caraguatá*...

Les services appliqués dans des lieux différents et à des moments distincts du projet, incluent la collecte et la diffusion de tradition et d'histoire orale, la constitution de collections sonores, la production de livres faits à la main, l'appui à la transmission orale et à la récupération des langues natives menacées, l'alphabétisation bilingue, la promotion de la lecture-écriture au niveau familial, l'ouverture d'espaces pour l'expression culturelle communautaire, l'information sur la santé et les soins palliatifs, la formation professionnelle élémentaire, l'éducation sur le droit, la gestion des ressources et le développement durable. Les services mirent l'accent auprès des populations à risque, comme les femmes et les enfants d'âge

scolaire, et vers des thématiques concrètes, identifiées par la communauté (la santé, la lecture, la langue, le droit, le travail). On soutint le travail des écoles locales (en majorité bilingues) et on se lia aux autres professionnels dans le travail de la bibliothèque. L'espace dévolu à la bibliothécaire a été converti en une espèce de « maison du peuple », un centre communautaire culturel itinérant dans lequel manquait les livres, abondaient les matériels sonores enregistrés, se préparaient des documents et des graphiques et où on récupérait jusqu'aux ressources les plus infimes, dans une grande profusion d'imagination et avec la collaboration de toute la communauté.

Le projet a réussi à produire un modèle de bibliothèque applicable dans des communautés indigènes, et reproductible dans d'autres milieux. On a démontré que la bibliothèque, comme gestionnaire de mémoires et intermédiaire entre les communautés et leur savoir, peut, par l'intermédiaire des politiques et services spécifiques et bien planifiés, obtenir des changements auprès des destinataires de leurs activités. Le modèle créé a été introduit lentement dans la structure sociale native, et a été adapté aux caractéristiques des utilisateurs de manière souple, en les convertissant en un plus de leur vie culturelle, tant de fois oubliée.

Bibliothèque et médecine aborigène

Parmi l'ensemble des services implantés dans ces petites unités d'information indigènes, celui de la diffusion d'information sanitaire s'est distingué, lequel a été pensé au départ, comme un bon système pour faciliter la connaissance élémentaire sur les soins de santé et de prévention au sein des familles de la région, particulièrement parmi les mères, pour améliorer les soins à leurs enfants. Pour développer un service comme celui-ci, on a conçu du matériel graphique et différents professionnels (un médecin, une infirmière, un assistant sanitaire, etc.) ont été invités pour expliquer une thématique spécifique aux membres de la communauté. Un interprète appartenant au groupe aborigène traduisait les contenus dans la langue maternelle quand l'auditoire ne maîtrisait pas bien la langue nationale.

Dès la première rencontre, on découvrit que les codes utilisés par les professionnels de la santé et les bibliothécaires étaient complètement différents de ceux pratiqués par la communauté destinataire. Ce qui pour les premiers était une maladie avec certaines caractéristiques, une cause particulière, et un traitement déterminé, pour les derniers, c'était un mal avec une légende associée, une histoire, une relation proche avec sa condition spirituelle et avec ses actions, et avec un traitement qui consistait en remèdes préparés artisanalement en utilisant des produits naturels. Cette connaissance était en train de se découvrir presque en même temps, durant les activités de collecte de la tradition orale, menées à bien par cette même bibliothèque. De fait, le patrimoine intangible des populations originaires inclue une énorme quantité d'information précieuse en lien avec la santé, les maladies et les ressources naturelles qui peuvent être utilisées comme remèdes. Bien que beaucoup de ces données ont, d'un point de vue occidental, une touche magico-religieuse ou même psychologique, et bien que la majorité soient exprimées dans le contexte des mythes et légendes, elles n'en demeurent pas moins utiles, ni ne perdent de leur valeur en tant qu'outils sanitaires au sein du groupe indigène.

Par suite de l'impossibilité de connecter les deux mondes et les deux discours (le traditionnel communautaire et l'occidental), sans un travail spécifique préalable, et étant donné que l'on ne voulait pas imposer des idées relatives à la santé qui, à long terme, seraient laissées de côté en faveur des méthodes traditionnelles, on s'est proposé de récolter, depuis le même service bibliothécaire, la plus grande quantité possible de traditions médicales régionales, et à partir

de cette connaissance, essayer d'inclure une information stratégique et précieuse découlant de la médecine occidentale.

Du fait que le savoir réellement important sur les traitements médicaux se trouvait entre les mains des chamanes (*pioxonaq*) -lesquels ne dévoilent jamais leurs procédés, et encore moins aux «blancs»- une grande partie du patrimoine culturel recherché n'a pas pu être recueilli. Même ainsi, on élabore une liste complète et détaillée des substances naturelles utilisées, dans la tradition locale, comme remèdes pour des maux du corps et de l'âme, en incluant les narrations, histoires et contes qui expliquaient l'origine du mal et son lien avec le monde spirituel. Il faut comprendre que les différentes catégories utilisées par les cultures indigènes diffèrent considérablement de celles mises en pratique et comprises par les sociétés européennes, et par conséquent, il est parfois impossible de maintenir un dialogue constructif sur un même thème si en premier lieu il n'existe pas un accord préalable qui éclaircisse le phénomène dont il est question.

La médecine indigène de la région du Chaco -où ce projet se tint- inclut l'utilisation de substances animales (os, plumes, viscères, excréments, becs, poils, pattes, des queues...), minérales (particulièrement divers types de terre) et végétales (fleurs, fruits, écorces, feuilles, racines, bourgeons et graines). Tous sont utilisés dans une grande variété de préparations et, en général, incluent un rituel ou une série d'actes supplémentaires, tels que prières publiques, oraisons, symboles et d'autres encore. En plus de tout ça, un ensemble de prémonitions sont en général prises en compte -le vol d'un oiseau, le cri d'un animal- comme de mauvaises augures pour la santé des membres de la communauté.

Quelques exemples de médecine *guaykurú* illustrent clairement ces aspects. La soupe de viande de «carpincho» (capibara), est généralement évitée, car on dit qu'elle cause la calvitie et des problèmes de peau. Les mêmes problèmes peuvent survenir chez un chasseur qui croise un tamanoir et qui ne le tue pas. Donc s'il le fait, il peut attacher sa langue sèche autour de sa tête, ce qui lui servira comme un bon traitement contre la migraine et les maux de tête. Bien des groupes évitent de manger la viande des grands félins (jaguar, puma, ocelot) étant donné que celle-ci change les gens en individus très irritables (avec tous les problèmes de santé associés à cet état). Les blessures se traitent avec les cendres de la carapace de tatou. Les affections de la gorge des enfants peuvent avoir été causées pour avoir touché un cent-pattes ou un mille-pattes. De toute façon, elles peuvent être soignées facilement avec de la graisse fondue issue de certains grands rougeurs, appliquée sur la région affectée, ou en utilisant le miel de certaines « guêpes de terre ». Les douleurs dentaires et des molaires peuvent être combattues en réchauffant l'os de la queue de la raie d'eau douce et en la mettant contre la joue de la zone douloureuse (ce même élément est, en outre, un excellent talisman amoureux). Les ulcères de la bouche et la conjonctivite infantile sont guéries avec du miel d'abeilles sylvestres appelées «piror'onáq». Les enfants avec des problèmes de langage mangent généralement des grillons grillés sur une baguette, ce qui les transforme en personnes causantes et gracieuses. Quand l'oiseau connu sous le nom de «karáu» vole au-dessus d'une maison et émet un cri déchirant, on prédit que l'un de ses habitants contractera la maladie connue comme «nagonáq tagueshik» laquelle est considérée comme un sortilège et a comme symptômes un langage insensé, la folie et diverses affections organiques. La graisse de corbeaux, fondue, s'emploie contre le rhumatisme. Les oiseaux appelés «chilicote» et «urutaú» sont un signe de maladie, de même que le vol de l'aigle noir et d'autres oiseaux foncés. Le vol et le chant d'un aigle harpie sur une maison pendant la nuit indique que celui qui y habite contractera le «naiél», un état qui le conduira à la mort. La variole infantile se soigne avec de la graisse fondue de «ñandú» (autruche américaine); avec les plumes de cet animal, brûlées, on traite les douleurs d'oreille, et avec son gésier, préparé comme une infusion, on traite les indispositions stomacales. L'acné et les autres marques du visage

peuvent apparaître après avoir mangé les œufs de certaines espèces de canards, qui doivent, par conséquent, être évités. Le bec du toucan, en infusion, s'utilise comme contraceptif, et la plante appelée «milhombres» (*aristolochia*) s'utilise avec succès pour contrecarrer l'effet de la morsure de certaines espèces de serpents venimeux.

Bien qu'elles aient l'air de traditions légendaires basées sur des superstitions sans aucun lien avec la réalité, et tandis qu'aucune d'elles ne semble avoir d'explication scientifique... ces recettes fonctionnent. L'auteur a testé leur efficacité sur son propre corps, comme il a même pu connaître le grand don des «*pioxonaq*» pour diagnostiquer et guérir beaucoup de maladies.

Avec l'aide des anciens de la communauté, on a créé une base de données dont le contenu a été analysé en collaboration avec des professionnels de la santé non indigènes. On a cherché à inclure, dans ce dense filet informatif élaboré au cours des siècles d'expérience et de construction culturelle, quelques éléments de la pratique médicale actuelle. Finalement, il a été possible d'élaborer et de préserver, de manière écrite, une série de recommandations en relation à la prévention sanitaire (particulièrement celles qui concernaient les maladies les plus communes de la région: diarrhées, fièvre, dénutrition, moustiques, soins maternels...) en utilisant la terminologie et les concepts appropriés fournis par le groupe natif. De cette façon, une nouvelle information a pu s'ajouter à la matrice traditionnelle et, en même temps, il a été possible de revitaliser le patrimoine culturel communautaire qui en même temps se révélait un témoignage oral précieux.

Les petites unités d'information se chargèrent de gérer cette information, en prenant en compte les droits de la communauté sur les connaissances apportées, et sur son usage et sa diffusion. Étant donné que les bibliothèques où se déposèrent ces matériaux se logeaient, comme cela avait été dit, dans les écoles communautaires, les élèves (et par leur intermédiaire, leurs familles) furent les destinataires prioritaires de la diffusion de ces connaissances. Se créèrent une série d'activités dans lesquelles furent incluses des pièces théâtrales, des chants, des jeux, des danses, des masques, des voyances et des expressions plastiques (en utilisant le patrimoine indigène traditionnel) pour les aider à la compréhension de nouvelles et anciennes connaissances sur la santé.

Les registres furent laissés ouverts à de nouveaux ajouts du savoir médical traditionnel, et chaque fragment d'information précieuse était maintenu à la disposition des professionnels locaux de la santé, pour leur donner la possibilité d'une meilleure compréhension de leurs patients et un meilleur rapprochement interculturel entre eux.

Conclusions: bibliothèque, santé et tradition

Un des droits humains les plus élémentaires est celui de la santé, qui est le ciment du droit à la vie. La santé des mères et des petits enfants -peut-être les plus vulnérables à la maladie- devrait être la mieux protégée particulièrement dans les groupes humains qui subissent des conditions de vie défavorables. Dans beaucoup d'endroits en Amérique Latine (et dans le reste du monde), les problèmes de santé constituent une situation critique, et sont motivés principalement par un profond manque d'information relatif aux pratiques sanitaires élémentaires comme l'hygiène, l'alimentation, ou le contrôle de la transmission des maladies. De cette manière, la mortalité infantile se maintient dans des niveaux douloureusement hauts, et beaucoup d'affection (la maladie de Chagas, la dengue, la filariose) continuent d'être endémiques dans des régions déterminées, due à l'impossibilité de les éradiquer, provoquant annuellement un nombre élevé de victimes.

La bibliothèque peut recueillir, organiser et diffuser les patrimoines culturels précieux et oubliés, transmis sous forme orale et en langues natives en péril, réalisant ainsi une œuvre culturelle estimable de « gestion de la mémoire ». Cela peut générer des espaces dans lesquels de telles connaissances sont appréhendées par les générations plus jeunes, qui sont en train de perdre -par pression culturelle- les attaches avec le savoir de leur peuple. Dans ces espaces, une bibliothèque peut lier la communauté native aux professionnels disposés à offrir l'information nécessaire au bien-être local.

La bibliothèque peut éduquer sa communauté, et collaborer fortement avec les écoles à cette éducation. Elle peut informer, elle peut former, elle peut chercher et fournir les outils à la solution de problèmes même si elle ne les possède pas dans sa collection ou parmi ses services. La bibliothèque -surtout les petites unités communautaires- ne sont pas seulement un simple centre d'information et d'accumulation de savoir. Ce sont bien plus qu'une collection stérile et figée de livres et feuillets. Ce sont les moteurs et les poumons culturels, des centres d'activité intellectuelle, forgeuse de chemins, des portes sur le savoir.

La tâche bibliothécaire ne doit pas se réduire à une simple action passive d'attente des usagers: le professionnel de l'information doit assumer une attitude active et engagée. Il doit reconnaître les besoins urgents des utilisateurs, il doit négliger les étagères, démolir les murs de sa bibliothèque et apporter le savoir dans la rue, dans les maisons, aux mains de chaque utilisateur potentiel. Et il doit adapter ses services aux caractéristiques de ses destinataires (oral, bilingue...) en respectant ses canaux habituels d'éducation sans oublier d'offrir, néanmoins, des canaux alternatifs. Dans ce sens, la récupération d'une culture traditionnelle ne signifie pas l'ignorance d'une réalité moderne qui avance à pas de géant et envahit chaque coin de la planète.

Fournir des lieux de travail dans lesquels une société peut se reconnaître et reconnaître le monde qui l'entoure, garder en mémoire sa connaissance la plus précieuse et la relier à la connaissance la plus estimable d'autres sociétés, la bibliothèque sera en appui constant à la conformation de sociétés plurielles, la survivance de minorité en danger, la diffusion d'information stratégique (un bien commun auquel tout être humain a le droit d'accès de façon libre et gratuite), et la construction de chemins salutaires à un monde futur.