

# Mémoires, affects et espaces de transformation dans l'institution hospitalière

14 avril 2026

Journée d'études du Projet tutoré (Master 1 Etudes et Recherches en Sociologie)

Université Paris Nanterre

Amphithéâtre Max Weber



Crédit photo : Louisa Desgrées Du Lou

Cette journée d'études est coordonnée par Simona Tersigni, MCF (UPN, Sophiapol, fellow IC Migrations) et Sylvaine Conord, MCF HDR (UPN, UMR LAVUE). Organisée par des étudiant·e·s du master de recherche en sociologie de l'Université Paris Nanterre, dans le cadre des activités du Projet Tutoré, et par Simona Tersigni, cette journée d'études se propose d'interroger, à partir de matériaux ethnographiques et d'archives, les manières dont les professionnel·les de santé, travailleur·euses sociaux·ales, patient·es, résident·es, familles, riverain·es construisent, transmettent, négocient ou effacent la mémoire de l'institution hospitalière en transformation. Quels régimes mémoriels et affectifs sont-ils produits par les systèmes de santé et par les histoires institutionnelles, dans les rapports à l'enfermement et aux soins ?

## Programme

9h Accueil

### 9h30 Mot d'accueil et présentation des objectifs de la journée du Projet tutoré

- Sylvaine Conord, Université Paris Nanterre, UMR LAVUE, enseignement du premier semestre
- Simona Tersigni, Université Paris Nanterre, Sophiapol, enseignement du second semestre

### 9h50 - 10h30 Retours d'expérience en milieu hospitalier

- Luce Legendre, Directrice de l'hôpital de Nanterre. *Comment deux communautés hospitalières peuvent-elles mobiliser leur mémoire pour favoriser leur évolution ?*

- Mathilde Girard, Responsable des Archives et du patrimoine historique de l'hôpital de Nanterre. *Comment « garder en mémoire » dans une institution qui ne pense pas l'histoire ? Définir le rôle de l'archiviste hospitalier*

Débat

**10h30** Pause-café

**10h45 - 12h45 Construire une mémoire collective à/de l'hôpital** - session animée par Julien Bernard, Université Paris Nanterre, Sophiapol

- Juliette Gallois, Archiviste, Archives départementales des Hauts-de-Seine. *Faire revivre la maison départementale de Nanterre. Recherche, narration et médiation culturelle*
- Alain Bocquet, Président de la Société d'Histoire de Nanterre. *La Maison de Nanterre, pendant plus d'un siècle, une institution et une histoire qui se frottent à la ville* (présentation de matériaux)
- Anne Tournieroux, Bibliothécaire à la Contemporaine. *Documenter le parcours de Nanterrien.ne.s à partir des collections de la Contemporaine*
- Agathe Meridjen-Manoukian, Doctorante en sociologie, Université Paris Nanterre, UMR ISP. *De la façade à l'institution vécue. Politique, mémoire et quotidien d'un asile psychiatrique en travaux*
- Coline Periano, Docteure en philosophie, République des savoirs, ENS-PSL. *L'architecture hospitalière : un soutien au travail biographique des malades chroniques hospitalisés*

Débat

**12h45 - 13h15** Pause déjeuner

**13h15 - 14h45 Projection - débat du documentaire "Travail Soigné"** avec Dorothee Bouillon, réalisatrice et animatrice pour une fédération de maisons médicales en Belgique

**14h45- 15h** Pause-café

**15h - 16H30 Enquêter sur des institutions de soin entre fermeture, transformation et généalogie ?** - session animée par Agathe Meridjen, Université Paris Nanterre, UMR ISP

- Anne Monjaret, Directrice de recherche, UMR LAP, EHESS. *À propos d'une enquête collective sur la fermeture de trois hôpitaux parisiens (1997-2000)*
- Aurélien Carotenuto-Garot, Docteur en sociologie, Université Paris Nanterre, Sophiapol. *Le rapport aux institutions socio-médicales des personnes âgées et sans domicile de longue date*
- Juliette Berthold, Doctorante en philosophie sociale, Université Paris Nanterre, Sophiapol. *Transformations de l'assistance aux personnes sans abri et économies émotionnelles contemporaines*

Débat

**16h30 - 17h** Echanges conclusifs

## Résumé

L'hôpital, loin d'être un lieu neutre, possède comme chaque espace sa sémantique propre. Envisagé surtout comme un lieu de soin et d'aide, il renferme autant d'histoires que d'individus qui y ont interagi et auquel chacun attribue un sens propre. Cela légitime un questionnement adressé aux sciences sociales, prenant appui sur des démarches diachroniques et synchroniques. Cette question ne relève pas uniquement de la nostalgie patrimoniale. Elle engage une réflexion profonde sur ce qu'est la mémoire d'un lieu. Cet appel à communications propose trois axes : le premier se centre sur les mémoires et le patrimoine comme ressources face aux ruptures, le deuxième aborde la question essentielle de la transmission des mémoires en milieu hospitalier et le troisième ouvre la réflexion sur l'aspect affectif de ces transformations en terrain hospitalier.

### **Axe 1 — Mémoire, patrimoine et ruptures institutionnelles**

Les restructurations hospitalières produisent des ruptures dans les récits que les institutions et leurs agents construisent sur elles-mêmes. Comment la mémoire collective et le patrimoine matériel ou symbolique de l'hôpital sont-ils mobilisés comme ressources de continuité face à ces évolutions dans des espaces qui sont aussi des « lieux de mémoire » (P. Nora, 1989) ? Quels acteurs — syndicats, associations de patients, collectifs de soignants, historiens institutionnels, archivistes — prennent en charge la mise en récit de ces transitions ? À travers quels objets, archives, traces bâties, rituels commémoratifs ou récits oraux cette mémoire s'incarne-t-elle ? Les communications pourront s'intéresser à la patrimonialisation des espaces hospitaliers, aux politiques de mémoire institutionnelle, aux tensions entre mémoires officielles et mémoires dissidentes, notamment autour d'enjeux de réputation, de drames institutionnels, de scandales sanitaires, de violences soignantes, ainsi qu'aux silences et aux oublis comme formes de gouvernance du passé.

### **Axe 2 — L'espace hospitalier comme lieu de mémoire collective et de socialisation**

Au-delà de sa fonction thérapeutique, l'hôpital est un espace vécu, investi affectivement, traversé par des mémoires individuelles et collectives qui s'y sédimentent. Comment les individus s'approprient-ils ces espaces, y laissent-ils des traces, les reconnaissent-ils comme des lieux porteurs d'une histoire partagée ? Comment les reconfigurations architecturales et spatiales affectent-elles les ancrages mémoriels des soignants et des patients ? Comment la pratique et les recompositions de la médecine sociale contribuent-elles au (dé)cloisonnement de l'institution ? Comment se projettent-ils dans le futur proche des changements profonds d'une institution en devenir ? Les communications pourront explorer les formes de mémoire commémorative à l'hôpital, les pratiques informelles de transmission entre générations de soignants, les expériences de déracinement liées aux déménagements ou fermetures d'établissements, ainsi que les usages sociaux de l'espace hospitalier comme lieu de lien et d'appartenance (de Singly C., 2011).

### **Axe 3 — Économies émotionnelles et identités du soin à l'épreuve des transformations hospitalières**

Les transformations de l'institution hospitalière ne sont pas seulement organisationnelles : elles affectent en profondeur les subjectivités, les identités professionnelles et les économies émotionnelles des agents. Comment les soignants gèrent-ils les affects liés à la perte de repères spatiaux, à la transformation de leurs conditions de travail ou à la disparition de

collectifs de travail constitués sur le long terme ? Comment les patients, et notamment les patients hospitalisés de longue durée ou récurrents, vivent-ils les ruptures dans la continuité des soins et des relations thérapeutiques ? On pourra également s'interroger sur les espaces alternatifs de soin en santé mentale qui se sont constitués, à différentes époques et dans différents contextes, en dehors — voire en réaction — aux institutions dominantes. Un tel questionnement invite à explorer des expériences historiques comparables. L'exemple du dispensaire psychiatrique créé à Harlem dans les années 1940 illustre comment des groupes opprimés ont cherché à construire des dispositifs de soin capables de leur reconnaître une subjectivité propre, en rupture avec une médecine psychiatrique qui avait longtemps reconduit, dans ses catégories comme dans ses pratiques, les représentations dévalorisantes produites par l'ordre racial dominant (Raulin, 2016). Existe-t-il des expériences analogues dans d'autres territoires marqués par des formes de relégation (sociale ou raciale), où des collectifs ont tenté de soustraire la souffrance psychique au regard de l'institution pour en proposer une lecture émancipatrice ? Les communications pourront mobiliser les apports des études sur le travail émotionnel (Hochschild, 2017/1983), la souffrance au travail, le *care*, ou encore les théories de l'attachement et du deuil pour rendre compte de ces expériences vécues.