

VII. Documents

37. ECONOMIE POLITIQUE DE L'IDENTITE SUICIDE = HOMICIDE

1. Patienten-Info, N° 35 - Neuer Unispiegel N° 6

SUICIDE = HOMICIDE = SUICIDE = HOMICIDE = SUICIDE

La paupérisation matérielle est source progressive en ce sens qu'elle produit un potentiel révolutionnaire. Comme on sait, Marx revendique ce moment pour le prolétariat (industriel) - facteur subjectif. Par contre, le bannissement social frappe le "lumpen-prolétariat" (chômeurs, malades, criminels = ceux qui se mettent dans leur tort). Selon l'idéologie dominante, ces derniers sont également exclus du processus social et du mouvement révolutionnaire.

Leur titre d'honneur varie entre asocial et anarchiste. Il n'y a qu'à voir les proverbes courants (esprit objectif) : "Il n'y a pas de honte à être pauvre", "Qui perd ses sous perd beaucoup, qui perd l'honneur perd tout".

A travers l'exploitation, le capitalisme engendre la paupérisation matérielle (moment dialectique, selon Hegel, *Philosophie du Droit* : le capitalisme est trop pauvre pour supprimer la pauvreté qu'il engendre).

A travers le développement individuel, il produit la peur du bannissement social, la peur à cause de et par le bannissement social (processus historique, qui fait que la conscience a toujours été programmée essentiellement de façon à éviter le bannissement social). Ces deux facteurs, la misère matérielle et le bannissement social, sont mortels : ce sont les instruments de mort de la société capitaliste avec lesquels elle fait souffrir ses victimes, jusqu'au jour où elle sera elle-même broyée dans son propre engrenage. La faculté de

Médecine, Rendtorff et le ministre Hahn se servent de ces instruments de mort, avec plus ou moins de chance, comme on le sait, allant jusqu'au meurtre d'un membre du SPK. L'expulsion, le licenciement, l'interdiction de séjour visaient également à l'anéantissement physique et à la discrimination sociale (excitation de l'opinion publique ou incitations à la haine).

Dès le premier jour de son arrivée au SPK, celle d'entre nous qui a été assassinée, a été confrontée de façon peut-être plus directement que les autres à ces deux instruments de mort. Ayant exprimé spontanément le désir de travailler avec le collectif, il lui fallait se garantir matériellement en continuant ses déclarations à la caisse de maladie. Outre que l'étiquette "schizophrène" lui donnait déjà un sentiment d'infériorité totale, elle ne voulait pas passer politiquement pour une pestiférée. Elle craignait avec raison que son appartenance au SPK soit enregistrée officiellement par l'assurance maladie et lui porte tort (refus de travail, envoi d'office dans un asile d'internement, si elle persistait à réclamer les allocations qui lui sont dus, etc). Elle rattachait expressément cette crainte au fait que jusqu'alors Hahn avait refusé de reconnaître le SPK en tant qu'institution universitaire. Comme on sait, elle n'évita une mise au ban politique qu'au prix d'une détresse matérielle accrue. De même, la tentative de prendre sur soi le signe du bannissement social ("schizophrène") et de le rendre opératoire - par exemple à la polyclinique médicale - n'a pu qu'accroître l'insuccès en ce qui concerne l'établissement de la base matérielle ("Je n'inscris pas les schizophrènes comme malades", affirmait un médecin-assistant de la polyclinique médicale universitaire).

La deuxième fois qu'elle tenta spontanément d'obtenir un emploi, cette patiente du SPK qui a été assassinée, fut félicitée pour son excellent résultat lors d'un test d'essai. Pourtant, consciente de son infériorité sociale, elle désespéra de satisfaire les attentes qu'on avait mises en elle. La situation matérielle du SPK, dont la responsabilité revient à Rendtorff et à Hahn, n'offre en effet aucune chance de survie, et encore moins la possibilité d'une "réhabilitation" par étapes. Nous nous réservons expressément le droit d'y apporter des changements !

L'anéantissement matériel recherché par la partie adverse s'exprime de façon formelle par les mots "Je suis morte" dans sa dernière lettre. La peur du bannissement social va au-delà de la mort : "Je ne voudrais pas être entermée avec Marx et Lénine.". "Je n'ai rien compris" veut dire : Je suis honnête pour savoir que je ne peux pas me comporter activement en face des armes de mort que sont la faim et la misère, c'est seulement ainsi que mon comportement est compréhensible.

Si le ministre Hahn, le recteur Rendtorff et les salauds de médecins de la faculté de Médecine croient pouvoir s'en laver les mains en toute innocence, ils sont victimes d'une forte illusion de leur perception (cf. Hegel, *Phénoménologie de l'esprit*, ch. II).

Un meurtre est un meurtre. Mais les meurtriers en col blanc ne sont pas des meurtriers comme les autres, ils sont pires. Ce sont des détrousseurs de cadavres, des vampires gluants. Quiconque le ressent dans son propre corps (SPK) sait ce qu'il en est.

Mais les actes criminels des meurtriers de bureau, la clique Hahn, Rendtorff et les salopards de médecins, se retourneront contre eux, en vertu du principe de la dialectique inhérente au capitalisme.

COLLECTIF SOCIALISTE DE PATIENTS
de l'université de Heidelberg, Rohrbacherstr. 12

Heidelberg, le
16 Avril 1971

2. Patienten-Info N° 37 - Neuer Unispiegel N° 8

CONCERNANT L'ECONOMIE POLITIQUE DU MEURTRE

"Le crime est exclu" peut-on lire dans les journaux de Heidelberg du 10 Avril 1971 à propos d'un "suicide". Le journal en tant que fabricant de l'idéologie du capital doit exclure - au même titre que la science bourgeoise - *le crime*, c'est-à-dire la *destruction permanente de l'homme par le système d'exploitation capitaliste*.

La liberté de la presse c'est la liberté que prend la classe dominante pour dissimuler les rapports réels.

A la suite de notre communiqué intitulé "Suicide = homicide", de nombreux lecteurs de ce tract ont senti leur appétit s'ouvrir à des détails. Il ne leur est pas venu à l'esprit de forcer la presse quotidienne à publier un article cohérent, ou même de se sentir pousser à corriger activement cette situation merdique de meurtre, analysée à satiété depuis des dizaines d'années. Au mot de "meurtre", leur petite conscience se met à battre, pour obéir au sens du devoir. Aussitôt ils la satisfont en adoptant la position pseudo-critique inculquée, et se rendorment plus paisiblement encore. C'est simple de comprendre certains rapports, et on peut apprendre à les décrire, mais agir de façon con-

séquente est toujours une chose difficile pour ceux qui croient encore être en bonne santé et avoir encore quelque chose à perdre : objectivement, les exploités ne possèdent rien qui ne soit déjà aux mains de la classe dominante. Longtemps avant votre naissance, vos sentiments, vos pensées et vos fonctions physiques sont déjà déterminés. Vous avez le corps que le mode de production capitaliste vous impose. Que peut avoir à perdre l'exploité si, de toute façon, tout lui est déjà pris par avance ?

Revenons aux faiseurs d'opinion officiels.

Soumis eux-mêmes à la contrainte de l'accumulation - ils doivent récolter des annonces et donc chanter la chanson des annonceurs dont ils mangent le pain -, ces faiseurs d'opinion exécutent un travail sur commande et ne peuvent faire autre chose que de rester collés à la forme codifiée que la science dominante donne aux phénomènes. Le devoir d'informer se résume à ceci : jeter en pâture au lecteur de journaux, qui avale et bouffe tout, quelques miettes des faits : âge et sexe du "coupable", heure et lieu du crime, etc. Pour assaisonner agréablement leur chronique, il leur suffit de faire référence à la "vie en communauté" et aux médicaments-poisons et le lecteur pige "l'histoire" correspondante (correspondant à quels intérêts ?) produit ahistorique conforme à l'idéologie. Ce qu'on appelle le "bon sens" (= non-sens) est le collaborateur fidèle du capital (= crime).

Le "sui"cide reste une histoire comme une autre, c'est-à-dire sans effet, tant que les effets mortels des conditions de vie sont enregistrées de façon schématique et non conscientes. La non-conscience empêche de voir et de comprendre les liens entre les conditions et les circonstances (suicide = homicide) et empêche donc de cette manière tous les effets qui résulteraient de cette compréhension. Ce n'est que dans la prise de conscience du contexte historique que l'équivalence suicide = homicide prend sa force et devient dangereuse pour la "stabilité" des "valeurs"; elle devient un meurtre qui ne frappe plus l'homme, mais le capital et ses agents. M., qui a été assassinée, avait été dépourvue de toute valeur, aux yeux de la bureaucratie (sphère de la distribution), par le processus capitaliste d'usure et de dévalorisation. Cependant, elle était quand même contrainte à se vendre pour ne pas mourir de faim directement ou indirectement par l'effet de la honte sociale. La mort est l'aboutissement logique du génocide planifié et indispensable au capitalisme. Avant que M. vienne au SPK, elle se considérait comme "foutue", comme une "épave". Ce n'est pas étonnant. Les médicaments-poisons, les électrochocs altérant toute personne dans sa substance, les traitements spéciaux pratiqués de façon massive avaient marqué sa conscience nullement

schizophrène jusqu'à sa compréhension globale de la réalité. La société lui refusant de manière permanente les bases matérielles qui lui auraient permis de vivre, c'est à juste titre qu'elle se sentait fixée, comme la proie de cette société. M. se trouvait de façon permanente en danger mortel, comme des millions d'hommes dans notre société, pour qui cette situation est si quotidienne qu'ils ne sont plus capables d'en avoir une idée adéquate à la réalité, ni d'agir en conséquence. Une autre patiente a dit un jour qu'elle ne devait qu'à des circonstances particulières le fait d'être encore en vie. Mais la bureaucratie capitaliste ne produit que très rarement et à contrecœur de tels "coups de chance". Pour M., il en est allé autrement, c'est-à-dire d'une façon plus réelle : la jungle bureaucratique lui a fait perdre la tête tant elle avait peur. Mais cela ne compte pas ! Ce qui a été payé par l'Etat et le rectorat, ce ne fut que le repas du condamné à la mort.

Malgré l'obligation où elle s'est trouvée de capituler devant la détresse matérielle, M. put respirer provisoirement grâce aux conditions de travail qui alors n'étaient réalisées qu'au SPK. Elle a toujours su et répété que, depuis son entrée au SPK et malgré toutes les difficultés extérieures, elle avait, pour la première fois, le sentiment de vivre vraiment et d'être elle-même dans ses rapports avec les autres. Peu de jours avant son assassinat, elle déclara lors d'une discussion qu'elle était en accord total avec le SPK, qui était pour elle l'unique possibilité qu'elle avait de se réaliser et d'agir. D'après ce que sa mère a dit après sa mort, nous savons que dans ses lettres M. a affirmé à maintes reprises que la période la plus heureuse de sa vie est celle qu'elle a vécue au SPK. Seule la violente pression extérieure (blocus par la faim) a pu entraver la stabilisation de son identité politique, - car seule cette sorte d'identité est possible dans le capitalisme schizophrénisant -, identité politique qu'auparavant elle avait recherchée vainement dans une organisation de jeunesse communiste. Non seulement l'étiquette "schizophrène" lui pesait lourdement, mais en plus, pendant des années les gens de l'extérieur et les médecins *de famille* lui imposaient le reproche de "ruiner sa famille" par sa maladie. Bien qu'elle eut compris les conditions désolantes du marché de travail en tant que mécanismes spécifiquement capitalistes, elle transféra les sentiments de culpabilité qu'on lui avait inculqués sur ses "employeurs", dont elle attendait une punition pour sa maladie. Elle craignait que son appartenance au SPK ne lui attire des ennuis. Comme le SPK n'a toujours pas été reconnu légitimement comme une institution universitaire par le ministre de l'Education, en accord avec la faculté de médecine et le Rectorat, tout membre du SPK se trouve absolument sans défense en face des mesures étatiques et le bannissement social qui s'y rattache. M. devait compter non

seulement avec des refus dans sa recherche d'un travail, mais se trouvait devant une alternative impitoyable : ou bien réclamer l'argent de l'assurance auquel elle avait droit en s'adressant au Dr Kretz (!!!) (c'est ce que lui conseillaient les médecins de la polyclinique médicale) et risquer ainsi de devoir se soumettre à un examen hors du SPK (internement forcé), ou acheter sa base de survie au SPK au prix d'une paupérisation matérielle. Même l'assurance que l'internement soit contre-indiqué par divers rapports de neurologues et puisse être évité ou annulé par la solidarité active du SPK ne pouvait l'empêcher de comprendre l'activité de cette procédure. Et objectivement toutes les contorsions auxquelles se complaît la psychiatrie depuis ses origines, sur le dos et avec l'argent des exploités, avec ses bavasseries psychanalytiques, existentielles ou hérédito-biologiques (= "science"), toutes ces contorsions donc n'ont pas réussi à faire abaisser le taux des suicides (suicide = homicide) dans les cliniques et les établissements psychiatriques et encore moins les supprimer. Au contraire, la branche "progressiste" de la psychiatrie repose sur l'idée récente que la seule aide apportée aux "candidates au suicide" consiste à les exécuter avec "l'art et la manière" dans les cliniques spécialement prévues à cet effet et construites avec l'argent de l'exploitation qui les conduit à la mort (cf. *Frankfurter Rundschau* du 10.2.1971, "Nous serions contraints de choisir les bourreaux"). Le tournant progressiste de la psychiatrie, c'est-à-dire sa suppression tendancielle pratiquée au SPK, a pourtant prouvé depuis plus d'un an la possibilité d'éliminer le suicide. Le meurtre de M. ne peut que nous engager, dans notre pratique, à combattre avec encore plus de décision et de succès la machine d'anéantissement et en particulier ses porteurs de fonction bureaucratique (faculté de Médecine, rectorat, ministère de l'Education). Comme c'est une question de vie ou de mort, nous ne pouvons pas et nous ne devons pas attendre qu'un jour lointain, la propriété privée des moyens de production s'élimine d'elle-même.

Par son appartenance au SPK, M. était dès le début en butte à toutes les contraintes contre lesquelles le SPK a dû se battre depuis qu'il existe : pas de moyens financiers - même le compte ouvert pour les dons au SPK est bloqué par l'Université; le directeur de la clinique universitaire, von Baeyer, et le Rectorat s'opposent activement à toute attribution de médicaments, auxquels pourtant les malades ont droit par leurs cotisations obligatoires; il n'y a que 5 pièces pour 450 patients (1 à 3 nouveaux patients par jour); le travail est continuellement mis en péril par la demande d'évacuation déposée par le Rectorat; il n'est pas possible d'effectuer une permanence dans un des locaux concédés au SPK par le conseil d'administration de l'Université. Cette situation a pour but d'affamer le SPK et reflète bien ce qu'est le meurtre de masse

spécifique au capitalisme. Mais le danger de suicide est un "risque limité", comme l'ont dit le professeur Häfner, le Dr Kretz et le psychiatre légiste Leferenz au Sénat universitaire, le 24 Novembre 1970. Rendtorff, le conseil d'administration, le Sénat, etc. prouvent chaque jour que ceux, qui en raison de leur place dans le processus de production sociale peuvent prendre des décisions pour ou contre les conditions meurtrières, ne font que reproduire aveuglément, par leur propre faute, les contradictions immanentes du capitalisme par leur action ahistorique. Le Recteur de Heidelberg - au lieu de mettre en relief devant le Sénat l'aspect scientifique du projet du SPK et de rendre possible le travail scientifique du SPK en lui donnant le statut d'institution universitaire - ne fait que réagir, avec la lâcheté des fonctionnaires, aux ordres venus d'en haut (décret ministériel). Il laisse le terrain au trop connu Häfner, non-membre du Sénat, spécialiste en euthanasie sociale (suicide = profit), pour que celui-ci, dans l'intérêt de son projet chiffré à 45 Millions, accélère la liquidation du SPK. A l'époque, 250 patients étaient en cause. Faut-il se demander si le risque, quel qu'il soit, est devenu moindre depuis que les responsables se sont complètement démasqués et que le nombre des membres du SPK s'approche du demimillier ?

Le dépassement de ces rapports meurtriers est possible. D'autres l'ont montré avant nous. L'auto-organisation des patients sur une base marxiste trouve son correspondant dans la conséquence radicale-critique qui est déterminante pour nous depuis Ernesto Che Guevara (asthmatique et porteur de fonctions médicales dans la jungle capitaliste).

Comme inhibition, la maladie est une arme du capital. Il est au pouvoir des exploités de rejeter un jour cette arme et toutes les autres dans les poubelles de l'histoire. Seuls le capital et ses agents trouvent dans la maladie une jouissance meurtrière.

COMBATTEZ LES CRIMINELS

**ET VOUS NE VOUS PROTEGerez PAS SEULEMENT CONTRE LES
CALCULS RENAUX MAIS CONTRE LE MEURTRE POLITIQUE**

COLLECTIF SOCIALISTE DE PATIENTS
à l'université de Heidelberg
Rohrbacherstr. 12

Heidelberg, le
30 Avril 1971

38. L'AUTO-ORGANISATION DES PATIENTS ET LE CENTRALISME DEMOCRATIQUE

1. *Nécessités subjectives*

Historiquement, nous sommes dans la phase transitoire qui va du camp de concentration nazi au camp de travail style grande coalition. L'aggravation des contradictions du capitalisme développé - manifestée, sur le plan économique, par l'accumulation des crises et, sur le plan de la conscience, par la disparition de toute perspective d'avenir existentielle ou sociale - conduit les gouvernants à une série de mesures préventives, dans le but de maîtriser les crises, ces mesures sont aussi efficaces qu'inaperçues de l'opinion publique. Elles s'imposent par la loi sur les stupéfiants contre les flippés, l'enregistrement central des prétendus malades mentaux, le camp de travail pour les irrécupérables politiques, et finalement la prison à vie par acomptes pour ceux dont la résistance aux crimes capitalistes ne se borne pas à rester assis dans des cercles de débats. Dans ces conditions, on ne saurait prétendre que les formes actuelles des soins aux malades (= exploitation de la maladie) ne jouent pas leur rôle. Au contraire, elles fonctionnent à merveille dans le sens des mesures citées ci-dessus. Les porteurs de fonction du système de Santé organisé hiérarchiquement sous forme de caisses de maladie, associations de médecins, conférences d'assistants et en concurrence idéale avec eux, la bureaucratie culturelle en tant qu'administratrice et exécutrice de la science aux ordres du capital, essaient de cacher à l'opinion publique la contradiction - qui les concerne indirectement et concerne directement les malades - entre la conviction subjective et la fonction objective par le biais d'une grande palabre sur la liberté de la science et des mesures soi-disant nécessaires pour le "bien des malades", et d'ancrer en même temps dans la conscience de ceux-ci continuellement leur dépendance (= être à la merci) à une prétendue aide venue d'en haut. Corrompue par des privilèges matériels ou l'espoir d'en obtenir, ils abrutissent l'opinion publique à l'échelle de masse. Tous en appellent au bien des malades, mais travaillent *objectivement* pour le capital, donc nécessairement *contre* le malade et finalement contre eux-mêmes, sans qu'ils veuillent l'avouer certes, mais sans pour autant ne pas s'en apercevoir.

Dans ces conditions, seuls les *gens concernés* eux-mêmes peuvent s'approprier le savoir nécessaire et produire par leur propagande une contre-opinion publique active.

La maladie est le reflet adéquat à la réalité de la contradiction fondamentale entre production collective et appropriation individuelle : production collective de la maladie, d'une part, et, d'autre part, administration et exploitation des malades comme individus isolés.

2. *Obstacles objectifs*

(ou pourquoi les malades doivent prendre en main leur propre cause)

Le processus de production et la maladie se conditionnent dialectiquement dans le processus d'exploitation capitaliste (PEC); ce qui veut dire que *la maladie est simultanément la condition et le résultat du PEC*. Le PEC présuppose l'existence infirme du travailleur; son maintien implique la reproduction du travailleur comme infirme social. La *consommation* de la force de travail dans le processus de production s'appelle dès lors *production* de maladie. Car elle a lieu "dans des circonstances qui ne tiennent pas compte de la santé du *travailleur*, mais qui ont pour but de faciliter la réalisation du *produit*" (Marx, *Le capital III*). En dépit des mesures prises par la classe dominante pour masquer cet état de faits, "il s'agit de prouver que tuer n'est pas un meurtre, quand cela conduit à un profit" (Marx, *ibid.*). La maladie est la pierre angulaire de *l'aménagement des crises* dans le capitalisme évolué. Ceci s'explique pour les raisons suivantes : sous le nom de charges sociales, 35 % de la masse salariale nette sont versés à l'Etat. Cet argent est à la disposition de l'Etat en tant que capital global organisé dans le but de guider la conjoncture de façon continue en prévenant et en gérant les crises. C'est dire que cet argent est soustrait au pouvoir de ceux qui l'ont créé par leur travail. C'est seulement dans une faible mesure qu'il est affecté à la machine sanitaire dans le but de réparer le force de travail défectueuse. La fonction de stabilisation de la conjoncture consiste en deuxième lieu à maintenir la capacité de consommation des machines à travail défectueuses (= malades), des machines à travail hors service (= chômeurs) et des machines à travail hors usage (= retraités). En particulier, la maladie est exploitée dans l'intérêt du capital sous forme d'une *restructuration quantitative et qualitative du chômage* : au lieu de licencier en masse, on écarte, par attermoiement et sans raison apparente, des travailleurs du processus de production. Cela se produit par voie administrative sous forme d'arrêt de travail et de prescription d'internement dans des institutions de "garde" par les agents de l'appareil de santé.

Subjectivement, la maladie est vécue comme une défaillance due au destin ou même dont on se sent coupable. Contrairement au chômeur, il est plus difficile pour le malade de comprendre le lien qu'il y a entre sa misère individuelle et le PEC. Ces écrans objectifs et subjectifs favorisent la tendance qu'ont les groupements de gauche à stagner dans des positions abstraites. Les travailleurs sont soumis à une pression considérable de la souffrance subjective (paupérisation des masses). On peut dire que le "bien-être" objectif n'est lié à aucun sentiment de responsabilité, et encore moins à une compréhension de l'accumulation de souffrances qu'il engendre du côté du tiers monde (impérialisme vers l'extérieur) et des malades (impérialisme vers l'intérieur). Faute de voir le rapport de ses propres besoins avec ceux des travailleurs de l'industrie, la gauche centraliste démocratique s'adresse à un prolétaire abstrait, alors qu'elle ne serait guère en mesure d'approfondir les conditions de vie concrètes de tous ceux qui sont concernés par l'appauvrissement psychique et matériel.

3. *Les malades n'ont aucun droit*

Sans parler des charges sociales qui lui sont extorquées, le malade n'a *aucun droit* sur le traitement de sa maladie. Au contraire. Le droit de traitement appartient tout entier à l'appareil de Santé institutionnalisé. Cet appareil, tant par sa structure que par sa fonction, ne s'oriente qu'au principe de la maximalisation du profit, et c'est de là qu'est déterminé si un traitement doit avoir lieu et comment. Dans ce contexte, dans lequel se trouve le malade, la suppression de ses droits fondamentaux et de ses Droits de l'Homme est condition et résultat de son traitement et de sa manipulation. L'appareil de Santé, s'appuyant sur la légalité, se sert de la "jurisprudence" et inversement. La modernisation actuelle du code pénal prévoit d'inscrire dans un registre central les malades qui, de toute façon, portent déjà la prison avec eux, c'est-à-dire en eux (sous la forme de l'inhibition) : cela revient à les condamner à vie au ghetto de l'asocialité. La législation universitaire de l'Etat de Bade-Württemberg, par exemple, exclut de l'université tous ceux qui sont déclarés malades par n'importe qui. Textuellement : "L'immatriculation peut être refusée quand le candidat souffre d'une maladie qui peut sérieusement mettre en danger la *santé* des autres étudiants ou menace d'entraver le *déroulement dans l'ordre des études*, ou quand l'état de santé du candidat exclut des *études menées dans l'ordre*; en vue de l'examen de l'état de santé, la

présentation d'un certificat médical officiel *peut* être exigée" (HSchG §43,2). Les mêmes motifs peuvent provoquer une radiation.

Si les patients sont privés de leurs droits, c'est qu'ils sont isolés. Le seul moyen qu'ont les patients isolés, d'échapper à leur rôle d'objet, est de s'unir et de s'organiser. Ceci n'est évidemment pas prévu par le système dominant. L'auto-organisation des patients a donc pour fonction de créer un droit nouveau, et ne peut que s'appuyer sur les droits fondamentaux. Ces droits sont eux-mêmes limités par des lois qui, comme on dit, "règlent les détails d'application". Mais dans la mesure où cela ne peut prévenir un appel progressif aux droits fondamentaux, la violence étatique se voit contrainte d'enlever leurs droits aux patients actifs dans cette nouvelle forme d'auto-organisation, autrement dit d'essayer de détruire celle-ci. La conséquence pour ceux qui sont exploités de cette manière et sans droit, doit être le changement radical des bases matérielles de cette violence étatique.

4. *Implication politique de l'auto-organisation*

Les bases les plus importantes de l'auto-organisation des patients sont les suivantes : du moment qu'ils *n'ont aucun droit*, les patients sont la classe exploitée par excellence. Comme partout, l'ordre "libéral-démocratique" ne permet qu'au détenteur de capitaux de faire appel à lui. En outre, seul le malade n'a aucun droit. Cette classe exploitée, dans le seul domaine de la psychiatrie, comporte dix millions de malades manifestes dans la République Fédérale d'Allemagne. Le nombre des gens concernés par la maladie est cependant beaucoup plus élevé. Pour donner une idée de la puissance de la *force de production maladie*, on peut dire que le budget des assurances maladie et des assurances sociales est aussi élevé que le budget de l'Etat Fédéral.

Du point de vue du rapport avec la production, il faut citer une autre base de l'auto-organisation des patients : comme on l'a vu plus haut, le système économique capitaliste tire de la maladie, sous forme de charges sociales, une *capacité illimitée d'amortir* LES CRISES ECONOMIQUES QUI LUI SONT IMMANENTES. Par conséquent, on peut dire que sous la détermination de la maladie, et sous elle seule, le prolétariat est, dans les systèmes surdéveloppés du capitalisme développé, subjectivement et objectivement une catégorie révolutionnaire; conformément à la détermination qui lui est attribuée par Marx dans le *Manifeste communiste*. *Subjectivement*, en rai-

son de la *possibilité* de comprendre et de manier la maladie comme une protestation, *objectivement*, parce que la plus-value ne peut être produite que par l'exploitation de la force humaine de travail. Cela conduit à l'accroissement de paupérisation des masses et à l'intensification de la maladie : ces deux facteurs constituent la limite interne du capitalisme. "Le système de production capitaliste, étudié en détail et abstraction faite du procès de circulation et des proliférations provoquées par la concurrence, en use avec la plus extrême parcimonie quand il s'agit du travail réalisé et matérialisé en marchandises. Par contre, bien plus que tout autre système de production, c'est un gaspilleur d'hommes, de travail vivant, un dilapidateur de chair et de sang, mais aussi de nerfs et de cerveaux. En fait, c'est seulement par le gaspillage le plus énorme du développement d'individus particuliers qu'est assuré et réalisé le développement de l'humanité en général, au cours de l'époque historique qui précède immédiatement la reconstitution consciente de la société humaine." (Marx, *Le capital III*, Ch. 5). Ici, Marx définit la maladie comme *limite interne du capitalisme*, en faisant expressément abstraction de la baisse tendancielle des taux de profit, compensée d'ailleurs par une élévation du degré d'exploitation de la force de travail - intensification de la maladie. Comme *limite externe du capitalisme*, la maladie est caractérisée par l'accroissement du nombre des malades, qui tombent hors du processus de production capitaliste (ce qu'on appelle les psychoses incurables, l'augmentation des troubles dus aux drogues et aux médicaments).

Etant définie comme l'amortisseur N° 1 des crises de l'économie capitaliste, et permettant ainsi inévitablement de stabiliser le système, la maladie a donc objectivement un moment contre-révolutionnaire. Ce rapport d'exploitation ne peut pas être brisé dans le secteur de l'industrie et de l'administration, où le facteur contre-révolutionnaire de la maladie est prépondérant. Le moment qui pourrait faire avancer, c'est-à-dire le fait que les malades sont des sans-droits, est dissimulé par les syndicats, les tribunaux sociaux favorables aux travailleurs, etc. A travers cette détermination de contrainte caractérisée comme *double exploitation* résulte la forme d'organisation des patients en tant que sujet révolutionnaire. Cette *double exploitation* se caractérise comme suit : le malade est un produit du processus de production de la plus-value; la plus-value est répartie en profit et en capacité d'amortir les crises. En tant que patient, le malade est fonctionnalisé par l'appareil de Santé qui en fait un moyen de production et un amortisseur de crises.

5. *La dialectique du centralisme et du décentralisme = l'expansionnisme multi-focal (EMF)*

Avant d'examiner la forme d'organisation de l'auto-organisation des patients et ses perspectives, voici quelques remarques de fond sur le centralisme démocratique (CD). L'élément *démocratique* du CD est constitué par ses décisions à la majorité des voix, ce qui revient à dire que toutes les qualités reposent sur la catégorie de la quantité, comme dans le processus d'exploitation capitaliste, où toutes les qualités sont réduites à la quantité temps de travail. L'élément *centraliste* apparaît sous la forme d'une organisation pyramidale avec une échelle de compétences, c'est-à-dire une *hiérarchie*. Les activités des individus sont organisées avant qu'elles ne puissent se manifester et devenir efficaces; il s'agit encore d'un système figé, comme le PEC, qui produit les critères auxquels les activités des individus doivent se plier (l'homme est là pour l'économie, et non l'inverse) au lieu que l'organisation soit constituée suivant l'évaluation des nécessités du moment et s'oriente vers la cause, c'est-à-dire qu'elle change avec celle-ci et n'existe qu'autant que le travail, sur cette cause déterminée, l'exige. La dialectique sujet-objet (selon la polarité chef-piétaille), détermination-spontanéité (la spontanéité comme moment constitutif de l'organisation; pensons à la force productrice révolutionnaire de ce que Lukacs appelle "l'instinct révolutionnaire"), être produit-produire (réifié dans la contradiction passivité-activité), toutes ces contradictions dialectiques ne sont pas développées dans le CD, pas plus que la dialectique des besoins et de la production.

Du travail sur les besoins chez l'individu et dans de petits groupes, qui se contrôlent réciproquement et collectivement, il résulte que le trait distinctif de l'organisation est le principe EMF. L'unité des besoins et de la lutte politique doit être développée chez tous comme *identité politique* des consciences. Dans une organisation décentralisée, *toute* productivité, *toute* initiative de l'individu trouve tout de suite son cadre organisationnel nécessaire en raison du travail collectif continu de cette productivité. Chacun peut et doit s'exprimer, et détermine ainsi le travail, et personne ne peut se soustraire aux conséquences de ce travail, puisqu'il se développe à partir des besoins de chacun. La forme d'organisation expansionniste multi-focale empêche l'ennemi de classe de briser une telle organisation. Pour coordonner les activités développées de cette manière, le centralisme en tant que moment nécessaire

prend la forme d'une mémoire collective. Cette mémoire est utilisée par les individus dans leur propre intérêt et n'utilise pas les masses à son compte. Dans une telle organisation, le centralisme est donc dépassé dialectiquement.

6. *Histoire et perspectives de l'auto-organisation des patients*

Le dépassement dialectique du centralisme se reflète aussi dans l'histoire du SPK. Celle-ci comporte plusieurs phases.

La *première* de ces *phases* consista à préparer l'auto-organisation des patients dans les conditions du centralisme capitaliste-hiérarchique. C'est seulement au niveau de la médecine universitaire que la contradiction, caractérisée ci-dessus comme *double exploitation*, pouvait être clairement analysée. "Il est pour les ouvriers pratiquement impossible d'imposer ce qui est *théoriquement*, du *point de vue sanitaire*, leur *premier droit* : le droit de voir leur travail en commun préservé de toutes conditions non nécessaires mauvaises pour la santé, aux frais de l'employeur et dans toute la mesure où cela peut dépendre de lui, quel que puisse être le travail accompli par les ouvriers pour l'employeur; et, alors que *les ouvriers eux-mêmes ne sont en fait pas en mesure*, d'arracher cette justice sanitaire pour eux-mêmes, ils ne peuvent pas davantage, malgré l'intention présumée du législateur, attendre un concours efficace quelconque des *fonctionnaires* chargés de faire appliquer les Nuisances Removal Acts (lois pour supprimer les maux publics)" (Karl Marx, *Le capital III*, Ch. 5). L'analyse de la contradiction de la double exploitation conduisit à confronter le travailleur *comme patient* avec le "*fonctionnaire*" : malgré l'exploitation et les charges sociales, les patients n'ont aucun droit aux prestations médicales. D'ailleurs les soins médicaux, qu'ils soient donnés ou refusés, conduisent au perfectionnement de l'exploitation. La seule chose que puisse et *doive* faire le représentant de l'université en face du malade (par exemple le médecin-assistant, le fonctionnaire révocable chargé de la "suppression des maux publics"), sur la base des privilèges qui lui sont spécifiques, c'est de les transmettre à d'autres sur une échelle de masse. Ainsi il met en rapport l'université et la masse et travaille la contradiction entre la *prétention* de l'université à réaliser le droit à la liberté scientifique et sa *fonction* comme fournisseur, comme entreprise d'exploitation et comme instance de légitimation du capital. Il rend ainsi visible les différences de classe en travaillant collectivement le savoir nécessaire avec les patients et, de cette manière, en abolissant le pouvoir dis-

créationnaire assuré par un savoir de domination sur la maladie à l'orientation capitaliste.

Par un engagement total à la base, il doit stimuler une situation correspondante, du point de vue du malade, à un dépassement de son rôle d'objet imposé par le système. En prenant ainsi conscience de sa situation, le malade agira à l'encontre du rapport d'exploitation. Mais tant que l'organisation, l'administration et la garde de la maladie fonctionnent de façon centraliste-capitaliste, la crise ne peut que se concrétiser sous la forme d'une non-violence apparemment sans objet. L'exemple en est donné, sur une grande échelle, par le système des amortisseurs de crise, sur une échelle plus petite, la grève de la faim est perçue par nos adversaires de cette manière. Le résultat calme de cette non-violence apparente est le compromis, dont le développement et la réalisation conduisirent à une nouvelle polarisation, ce qui constitue la *deuxième phase*. Celle-ci ne se déroule plus au niveau de la médecine universitaire, mais apparaît comme une confrontation entre la *science* - représentée immédiatement par les patients - et le *pouvoir* - représenté immédiatement par l'Université.

Lors de la *troisième phase*, la décentralisation a lieu *vers l'intérieur*, par la socialisation des fonctions thérapeutiques sous la forme d'un auto-contrôle réciproque par l'agitation individuelle et de groupe; *vers l'extérieur*, elle se manifeste par la création d'autres collectifs de patients suscités spontanément par le travail du SPK. La décentralisation est soutenue par une continuelle objectivation de soi, qui a lieu essentiellement dans les groupes de travail. C'est dans le processus de décentralisation et d'objectivation de soi que se forme l'identité politique, conçue comme identité des besoins et de la lutte politique.

Sous la forme d'une attaque de la réaction par l'intermédiaire de la machine judiciaire (l'ordre d'évacuation, l'interdiction du travail scientifique par le retrait des moyens de production institutionnels et immédiatement matériels) se produit, dans la *quatrième phase*, la concrétisation de la dépravation matérielle et légale des patients.

Le résultat de ce développement, exposé dans les quatre phases précédentes, est, en *cinquième phase*, l'éclatement de la violence enchaînée du centralisme capitaliste-hiérarchique sous forme de la maladie administrée en une séparation totale des pouvoirs : Le capital, par l'intermédiaire de l'appareil de l'Etat, apparaît comme meurtrier parfait des masses en s'attaquant à ses produits les plus faibles qui reflètent les deux en même temps et parfaitement. Le capital et l'appareil de l'Etat se trouvent confrontés, dans l'anéantis-

sement des patients, avec la maladie comme leur produit essentiel - réifiant leur totalité - donc confrontés avec eux-mêmes.

Dans la *sixième phase*, l'auto-organisation se divise en un moment militant et un secteur de propagande *. Le premier vise à une *auto-défense* efficace contre la réaction en tant que capitalisme et l'appareil d'Etat néofasciste, le second à une *attaque productive* contre la gauche révisionniste en Allemagne Fédérale, en particulier par la socialisation des expériences du SPK en matière d'organisation et d'agitation.

Alors que dans la sixième phase le moment de la propagande qu'est le Parti, c'est-à-dire l'unité de la mémoire collective et de la coordination en vue d'un élargissement de la base de masse, a une signification progressive, il ne lui appartient - en raison de sa relation immanente avec le passé - dans la perspective d'une *septième phase* qui est la représentation pratique des antagonismes de classe dans la guerre populaire, que de combattre la réaction par des controverses. Sa préfiguration, et en même temps son accomplissement le plus élevé, est l'identité politique, atteinte dans un processus de décentralisation, d'expansion et d'objectivation de soi. Seule la violence venant de l'adversaire oblige à une polarisation fonctionnelle en un moment militant et un moment de propagande.

COLLECTIF SOCIALISTE DE PATIENTS

à l'université de Heidelberg

Rohrbacherstr. 12

Heidelberg, le 12.6.71

* Voir aussi: séparation entre les pôles militant et propagandiste (ce qui a voulu dire et veut dire: séparation temporelle mais jamais sur le sujet, donc pas de scission). Considérer aussi la différence entre militant et militaire. Il n'y a pas de militarisme dans la stratégie de la maladie (la pathopratique). Concernant le militantisme en prison, voir aussi " Der Begriff Einzelhaft " (" Le concept de détention en isolement ") dans PATIENTENFRONT : SPK IV, p. 115 et suivantes, spécialement les méthodes de résistance des patients en prison; voir aussi dans ce livre p. XXXIV:

6 Novembre 1975 : grève de la faim, sans conditions et illimitée, du SPK/PF(H), non pas pour la libération des détenus, mais pour la confrontation aux médecins en tant que principaux responsables de prison et torture.



Encore une fois : le SPK était propagande (propagande et militantisme, "naïf et militant" dans le jargon des étudiants). Propagande est communication et multiplication, c'est-à-dire propagation (*espèce* humaine !).

Le militantisme en tant que pathopratique est la confrontation directe recherchée par les patients du Front contre les médecins. Le prototype de cette situation à l'état pur n'est nulle part plus exemplaire que dans l'infirmierie de la prison où, aussi bien la torture de la détention en isolement (Einzelhaft-Folter), non-visible et effaçant ses propres traces, que les instruments de la torture (instruments du traitement), visibles et perceptibles, sont directement mis en UN sous responsabilité médicale. Cela, évidemment, que dans la mesure où il y a eu militantisme en tant que pathopratique et qu'il y a eu, en effet, le moment propagandiste (dialectique, non: diopathique !). Dans le Front de Patients il y a eu en outre deux autres confrontations dans une situation prototype : la grève de la faim d'un autre patient du Front dans l'infirmierie de la prison Wittlich en 1977. Cette confrontation se termina par le fait que le médecin responsable se laissa qualifier de fou et que le patient du Front a été libéré. L'autre confrontation était la grève de la faim d'un autre patient en 1978 : le médecin responsable de la prison Hohenasperg a été démasqué un an plus tard par ce patient du Front et son avocat, lors d'un débat judiciaire public, comme étant un ancien participant au SPK, de façon temporaire et ainsi en tant que " bandit ". Suite à cela, il a démissionné de son poste. Tout ça peut paraître bizarre, mais c'est ainsi que ça se fait. Toute autre chose peut être juste ou fausse, mieux ou moins bien, mais elle n'était et n'est pas SPK/PF(H).

Note complémentaire du 27 Février 1995

VIII. Deux Comparaisons *

39. COMPARAISON I

Documents du procès des médecins à Nuremberg,
25.10.1946 - 20.8.1947

"Le dévoilement de ces horreurs devant les yeux de l'opinion publique mondiale, qui a dû y voir les témoignages les plus accablants jamais produits contre une profession, fut trop difficile. Sans beaucoup d'espoir de contribuer par notre publication à améliorer cet état de choses, nous la présentons finalement conformément à notre mission. 10 000 exemplaires furent envoyés à la Société des médecins ouest-allemands, pour être diffusés dans le corps médical. Cela n'eut aucun effet. Presque nulle part, on ne prit connaissance du livre, il n'y eut ni critiques dans les journaux, ni lettres de lecteurs; parmi toutes les personnes que nous avons rencontrées au cours des dix années qui suivirent, aucune ne connaissait le livre. D'une seule institution nous sommes sûrs qu'elle l'avait reçu : c'est l'Association mondiale des médecins, qui y vit une preuve que le corps médical allemand s'est détourné de ce qui s'est passé sous une dictature criminelle, et qui par conséquent l'accepta à nouveau comme membre." A. Mitscherlich (1960) à propos des documents.

Documentation sur les procédés des organes universitaires lors de la liquidation du SPK

Le dévoilement des évidentes mesures de violence devant les yeux de l'opinion publique universitaire, qui a dû y voir les témoignages les plus accablants jamais produits contre une institution et ses représentants compétents, fut trop direct. Sans beaucoup d'espoir de pouvoir empêcher l'anéantissement du SPK, nous publions finalement notre *Documentation sur les procédés des organes universitaires en vue de la liquidation du SPK*, le 17.3.1971. 500 exemplaires furent remis à des étudiants intéressés par notre action, qui les achetèrent au restaurant universitaire ⁵⁷ ou au SPK. Cela n'eut aucun effet.

* A été arrangé mais ne pas préparé à travers la pratique par l'ancien membre du SPK, A.A. qui a préféré par la suite l'émigration au lieu de continuer à faire de la maladie une arme.

Documents du procès des médecins
à Nuremberg,
25.10.1946 - 20.8.1947

"Je remarquais encore avec indignation que si ce procédé (expériences faites sur des criminels condamnés à mort) faisait école, nous pourrions abandonner tout l'enseignement au bourreau et ouvrir une école de bourreaux dans l'Institut."

Prof Dr med Gerhard Rose, procès-verbal, pp. 6231 sqq., 1946/47

"Etant donné la nécessité d'une planification économique du problème des malades mentaux, je vous prie de remplir et de me renvoyer la formule ci-jointe conformément aux instructions qui l'accompagnent."

Dr med Conti, document N° 825,
24.10.1939

"Comme on peut le voir d'après les deux lettres (25.11.1940 et 29.11.40), l'examen de 300 cas par l'expert dura tout au plus trois jours".

Commentaire de Mielke et Mitscherlich, 1949.

"Messieurs les juristes nous disaient que ce devoir était une affaire légale, qu'il s'agissait d'une loi de Hitler, plus exactement d'un décret ayant force de loi, et on nous a dit que nous étions nullement coupables et qu'au contraire, un sabotage de cet ordre du Führer serait coupable."

Médecin-chef Walter Schmidt, procès verbal, p. 1858, 1946/47.

Documentation sur les procédés des organes universitaires lors de la liquidation du SPK

"L'Association des médecins de Bade se vit dans l'incapacité d'intervenir avec des chars d'assaut contre un groupe de malades mentaux armés là où la tolérance (des autorités) avait laissé un groupe de marginaux se transformer en un groupe de combat révolutionnaire hautement motivé."

Monika Fuchs, dans l'organe officiel de l'Association des médecins de Bade-Württemberg, septembre 1971.

"En raison de la demande de la faculté de médecine clinique II de l'Université de Heidelberg du 31 Août 1970, je prends la position suivante, en tant qu'expert, sur le SPK. Je réponds comme suit aux questions posées..."

Prof Dr med H. Thomä, 9.9.1970, SPK - Dokumentation I, p. 36

Comme on peut le voir d'après la date de la "demande" (31.8.1970) et celle du "rapport" d'expertise (9.9.1970), l'examen de 151 cas (nombre de patients du SPK le 20.7.1970) par l'expert dura tout au plus 8 jours.

"En ce qui concerne le SPK, le décret du ministre Hahn du 18.9.1970 nous montre qu'il ne faut pas compter sur un accord (pour le maintien du SPK à l'université). La faculté de médecine clinique II recommande instamment de ne pas appuyer la demande d'intégration du SPK dans l'université."

Prof. Dr. med. U. Schnyder et Dr. H. Kretz, séance du Sénat du 24.11.1970.

Documents du procès des médecins à Nuremberg,
25.10.1946 - 20.8.1947

"Pour assurer le secret de l'action, on ne s'adresse qu'à des experts et à des directeurs d'établissement qui étaient des nazis sûrs et des chefs SS."
Constataion de Mielke et Mitscherlich, 1949.

"Un monsieur nommé Blankenburg nous expliqua que le Führer avait préparé une loi sur l'euthanasie. Les gens qui assistaient à cette assemblée étaient absolument libres d'y apporter leur concours. Aucun des assistants n'eut d'objection à ce programme."
Déclaration sous serment d'une infirmière, P. Kneissler, Doc. n° 863, 1946/47.

"En outre, le meurtrier déclara qu'une suppression soudaine de l'alimentation ne serait pas appliquée, mais plutôt une diminution progressive des rations."
Déclaration faite librement sous serment par Ludwig Lehner, à qui l'on demandait quelle personnalité était pratiquement responsable des décisions de vie ou de mort. Doc. n° 863, 1946/47.

"Chaque médecin était responsable personnellement de ce qu'il avait à faire, à l'intérieur de ces mesures qui, en définitive, conduisaient à l'euthanasie."
Prof. Dr. med. Karl Brandt, procès verbal, pp. 2436 sqq., 1946/47

Documentation sur les procédés des organes universitaires lors de la liquidation du SPK

"Nous montrerons par la suite que parmi les six expertises (Richter, Brückner, Spazier, Dr. med. Thomä, Dr. med. von Baeyer, Dr. med. Bochnik), seules les trois dernières remplissent les conditions pour apporter un jugement. Les trois experts désignés par la faculté de médecine clinique II se prononcent à l'unanimité contre l'institutionnalisation du SPK à l'université."
Dr. med. U. Schnyder, Dr. med. Kretz, séance secrète du Sénat, 24.11.1970.

"Le risque de suicide chez les membres du SPK serait certes plus grand, mais calculable. C'est pourquoi les membres du Sénat qui participent à la décision n'auraient aucune responsabilité médicale ou morale. Celle-ci n'appartiendrait de toute façon qu'au médecin traitant."
Dr. med. Häfner et Dr. med. Kretz à la séance secrète du Sénat le 24.11.1970 (cité d'après le procès verbal d'un participant du 28.12.1970).

"Le Sénat estime que le SPK ne peut pas être une institution universitaire. La décision est prise à l'unanimité moins une voix et une abstention. Le chancelier est chargé d'appliquer la décision par la voie administrative avec les moyens auxiliaires de l'Etat."
Décision officielle prise à la séance secrète du Sénat du 24.11.1970 et instructions du doyen de la faculté de Droit, Leferez.

"C'est pourquoi les membres du Sénat qui ont pris la décision n'ont aucune responsabilité médicale ou morale. Celle-ci appartient de toute façon au médecin traitant."
Prof. Dr. med. Häfner et Dr. med. Kretz à la séance secrète du Sénat le 24.11.1970.

Documents du procès des médecins à Nuremberg,
25.10.1946 - 20.8.1947

"A ce moment, je me trouvais dans la situation d'un juriste qui par exemple se serait opposé par principe à la peine de mort. Dans toutes les occasions où il pourra aborder cette question avec des membres du gouvernement, et dans tous les congrès de juristes, un tel homme fera le maximum d'efforts pour défendre son point de vue. S'il n'y parvient pas, il reste à l'intérieur de sa profession et de son entourage, et il sera même contraint, le cas échéant, de prononcer lui-même une peine capitale, bien qu'il soit fondamentalement opposé à cette institution."

Prof. Dr. med. G. Rose, lors de sa défense devant la 1^{ère} Cour martiale américaine, 1947, procès verbal, p. 6568.

Prof. Dr. med. Gerhard Rose, reconnu coupable de crime contre l'humanité, condamné à la prison à vie (1947).

Prof. Dr. med. Karl Brandt, reconnu coupable de crime contre l'humanité et d'appartenance à une organisation déclarée criminelle par la Cour martiale internationale, condamné à mort par pendaison (1947).

Documentation sur les procédés des organes universitaires lors de la liquidation du SPK

"Pour résumer, je dois constater que mes efforts dans cette affaire (le SPK) ont échoué. Les résistances qui s'opposaient de toutes parts à une solution que j'aurais tenue pour raisonnable et applicable, furent trop grandes."

Prof. Dr. R. Rendtorff dans son rapport au Grand Sénat, le 8.2.1971.

Prof. Dr. med. Hans Thomä, directeur du département de psychothérapie de l'université d'Ulm (1972).

Prof. Dr. med. Walter Ritter von Baeyer, directeur de la clinique psychiatrique universitaire de Heidelberg (1972), décoré en 1970 de l'ordre du Mérite Fédéral.

Prof. Dr. med. H.J. Bochnik, directeur de la clinique psychiatrique et neurologique de l'université de Francfort (1972).

Prof. Dr. med. Urs Schnyder, directeur de la clinique de dermatologie universitaire de Heidelberg (1972).

Dr. med. Helmut Kretz, administrateur de la clinique psychiatrique universitaire de Heidelberg (1972).

Prof. Dr. med. Heinz Häfner, directeur de la clinique universitaire de psychiatrie sociale de Heidelberg-Mannheim (1972).

Documents du procès des médecins à
Nuremberg,
25.10.1946 - 20.8.1947

Documentation sur les procédés des
organes universitaires lors de la
liquidation du SPK

Dr. med. Oesterreich, médecin-chef à la
clinique psychiatrique universitaire de
Heidelberg (1972).

Prof. Leferez, professeur de droit et de
criminologie et titulaire de chaire à
l'université de Heidelberg (1972).

Prof. Rendtorff, recteur réélu de
l'université de Heidelberg (1972).

Prof. Wilhelm Hahn, ministre de
l'Education (chrétien-démocrate) de
Bade-Württemberg (1972).

Adolf Hitler, Führer et chancelier du
Reich; disparu (1945).

40. COMPARAISON II

Pendant quatre ans (jusqu'en Août 1971), le psychologue Lawrence A. Newberry a étudié, pour le compte du Pentagone, les "méthodes d'endoctrinement et les techniques psychologiques" du Vietcong. Newberry dirigeait une équipe de la **RAND CORPORATION**, organisation mise sur pied par l'armée de l'air américaine dans le but de faire des "recherches approfondies" en vue du développement de stratégies de répression à opposer aux tentatives et aux mouvements de libération. En outre, Newberry est psychologue, ce qui signifie que sa méthode, laquelle conditionne ses résultats, part de la relation sujet-objet, qui détermine aussi bien le rapport psychologue-client que le rapport chercheur-objet de la recherche. C'est pourquoi le langage de son rapport n'est pas en adéquation avec l'objet de sa recherche; il est plutôt l'expression d'un psychologue habitué au lavage de cerveau ("endoctrinement"), c'est-à-dire de quelqu'un qui ne peut pas comprendre dans son essence le langage et la pratique du Vietcong; il ne peut en effet les concevoir que sous la forme de "méthodes psychologiques et sociologiques très modernes" d'endoctrinement

(lavage de cerveau, terreur psychologique) et, par conséquent, les dénoncer implicitement, en tentant de se préserver lui-même de telles critiques.

En opposant ci-dessous des déclarations du SPK à des extraits du rapport de Newberry, nous voulons avant tout montrer la différence entre un rapport de dénonciation et une représentation authentique.

Parce que la structure authentique de la forme d'organisation du Vietcong est encore reconnaissable, malgré les déformations de Newberry, - du moins pour le lecteur marxiste -, en appliquant la méthode dialectique, une analogie - à ne pas confondre avec une comparaison mécanique - peut être établie avec l'organisation du SPK. Car ce qu'est le Vietcong pour le mouvement de gauche en R.F.A. et ce qu'est le travail du SPK dans ce mouvement pour la lutte du peuple vietnamien, ne peut pas être expliqué théoriquement, mais seulement exposé pratiquement. La destruction du SPK par les armes en R.F.A. montre que les agents du capital agissent ici contre les mouvements révolutionnaires avec les mêmes moyens qu'utilise au Vietnam le gouvernement des Etats-Unis, à la solde des intérêts de la grande industrie. Autrement dit, dans les nations industrielles européennes, les agents et les complices du capital ne recourent nullement, dans leur lutte contre leurs adversaires diminués par le système (malades), aux méthodes de la discussion scientifique et logique, comme il est prétendu dans une démocratie. En effet, tandis qu'ici les "adversaires" de la campagne américaine d'anéantissement dans le sud-est asiatique s'en tiennent aux règles du jeu "démocratique" et limitent leur activité à des manifestations pacifiques, à des campagnes de presse et à des entreprises charitables en faveur de la population vietnamienne, les collaborateurs des criminels de guerre nord-américains dans les Etats capitalistes de l'Europe occidentale n'observent nullement les mêmes règles du jeu.

On se demande si la "gauche" d'ici continuera longtemps à manifester en restant en marge de ses propres besoins et des besoins vitaux de la population ouest-allemande ? !

Le Vietcong vu par Newberry

Le Vietcong a développé une langue entièrement neuve en ce qui concerne les concepts politiques et militaires. Les significations véritables doivent être continuellement discutées et apprises dans les cellules et dans les groupes, jusqu'à ce que chaque soldat les maîtrise à la perfection, et qu'elles constituent une composante inconsciente de sa langue quotidienne.

Toute unité du Vietcong a un cadre politique dont le devoir est d'endoctriner continuellement les soldats, pour s'assurer que leur position idéologique est ferme, que leur moral est bon, que leur liaison avec le peuple n'est pas amoindrie, afin que le moment venu, ils fassent preuve d'un grand "esprit de lutte".

Le cadre est la mère qui protège les partisans. Il met fin aux tensions entre les gens, joue le rôle d'un médiateur lors de divergences d'opinion et donne des conseils pour des problèmes personnels. Il doit veiller sur ses protégés comme les parents sur leurs enfants. Dans ce cas pourtant, les "enfants" sont des adultes combattants.

Pendant leur formation, les recrues apprennent que la force politique de leur mouvement est la plus grande vertu du Vietcong. On les exhorte perpétuellement à penser dans tous leurs actes à la signification de la lutte politique.

L'entraînement politique a plusieurs buts : il sert à mobiliser l'esprit de lutte des équipes, à les libérer de la peur de la force destructrice des armes modernes, à stimuler les soldats de telle sorte qu'ils acceptent de souffrir au service de

SPK

Dans le traitement des malades, les patients du SPK ont développé une langue entièrement neuve en ce qui concerne les concepts politico-économiques. Les significations et les rapports véritables sont continuellement développés et compris dans l'agitation individuelle, l'agitation de groupe et les cercles de travail scientifique, afin que chaque patient apprenne à s'en servir et à les appliquer dans toutes les situations.

Dans la pratique d'agitation du SPK, en particulier dans les cercles de travail scientifique, les patients recréent continuellement leur identité politique, par un travail politique adapté à leurs besoins, sur une base de coopération et de solidarité, afin de renforcer l'identité des besoins et du travail politique.

L'identité politique est l'élément dans lequel vivent les patients. Comme émanation collective, elle est le dépassement dialectique des conflits de concurrence et d'autorité. On pourrait dire que, pour les membres du SPK, leur identité politique est l'élément dans lequel ils vivent, comme l'embryon vit dans le corps de la mère, avec cette différence essentielle que les patients ont produit et continuent à produire eux-mêmes l'élément dans lequel ils vivent.

Dans le processus d'agitation, chaque patient comprend que le développement dialectique de la réalité effective est conceptuellement et pratiquement la meilleure arme politique pour le changement des conditions sociales. (Identité politique.)

L'agitation du SPK est nécessaire pour nous libérer de la peur paralysante des méthodes de traitement "moderne" de la médecine établie (électrochocs, pharmacothérapie, terreur psychologique, privation de liberté, travail obligatoire,

Le Vietcong vu par Newberry

la révolution, à renforcer le moral des troupes. C'est à cela que pense le Vietcong quand il dit que l'essentiel est dans le processus de politisation.

Lorsqu'il faut recourir à la contrainte, quel qu'en soit le but, on en démontre la nécessité aux hommes par des arguments convaincants. Le peuple apprend un nouveau vocabulaire, le vocabulaire de la révolution, en sorte que finalement tous les citoyens, même à un niveau très bas de développement, possèdent les moyens intellectuels de transmettre la nouvelle idéologie politique et de la défendre.

Le but final de ce processus systématique est que le peuple adopte les nouvelles normes socialistes, afin que le nouvel ordre social prenne racine et porte des fruits par lui-même, - avec, mais aussi sans cadres politiques.

On nous a appris à ouvrir les yeux du peuple vietnamien sur la réalité : sous la pression du régime totalitaire, la plupart des Vietnamiens vivent dans la pauvreté et la misère. Les Américains *sont* venus pour remplacer les impérialistes français.

S'ils n'étaient pas venus, il n'y aurait pas de guerre, pas de corruption. Les Américains *ont* apporté leur argent et ont corrompu les gens. Les gens sont pauvres, il faut bien qu'ils vendent leur vie aux Américains.

SPK

etc.), pour mobiliser le moment progressif de la maladie, la protestation, et le transformer en résistance.

L'accroissement continu de la contrainte et de la menace extérieures auxquelles le SPK est soumis depuis le début, apparut clairement aux patients comme l'effet de l'identité de la maladie et du capital.

Dans les cercles de travail scientifique du SPK, chaque patient pouvait apprendre la méthode nécessaire à l'agitation mutuelle et réciproque. Cela impliquait que le clivage culturel "naturel" entre travailleurs et étudiants était progressivement dépassé pour se transformer en qualité de coopération et de solidarité.

La conséquence du travail du SPK est la diffusion des connaissances acquises par les patients et de leur pratique politique orientée à leurs besoins dans le sens de l'expansionnisme multifocal (principe de l'université populaire).

Le but n'est pas de créer des collectifs, mais seulement de créer *le* collectif dans lequel tout homme a sa place.

Au SPK les patients ont compris que la maladie est le produit des conditions existantes.

Les Américains sont venus en 1945 pour remplacer les nazis. Les Américains ont apporté leur argent (Plan Marshall, investissements de capitaux) et acheté la force de travail de la population allemande. Dans les représentants du régime nazi, qui avaient gardé leur place dans l'industrie et l'administration, ils ont trouvé des suppôts et des agents complaisants qui leur ont permis de germaniser leur guerre capitaliste de concurrence et de conquête en Europe, de la même façon qu'ils ont tenté de vietnamiser la guerre impérialiste de classe que mènent les monopoles américains de l'armement, du pétrole, de l'électronique et

Le Vietcong vu par Newberry

Le Vietcong lutte pour l'honneur et la liberté, non pour l'argent.

L'armée populaire lutte pour rendre au peuple ses droits, pour éliminer les riches et procurer à chacun la paix, la liberté et l'indépendance.

Souvent, on consacrait énormément de temps et d'énergie à chercher les arguments les plus susceptibles de mobiliser le peuple. Le contact personnel d'homme à homme passait avant l'information par écrit.

Une pression *sociale* s'exerce sur les villageois hésitants. Quand un certain nombre de villageois se "montrent enthousiasmés" par une chose ou une autre, les autres ressentent un sentiment de culpabilité; ils veulent bien jouir des avantages de la révolution, mais non pas travailler pour elle.

Quelle que soit sa pauvreté et son ignorance, tout Vietnamien sait comment les Français ont gouverné les pays et exploité le peuple. Parce que, pour les Asiatiques, les Américains ressemblent physiquement aux Français, un paysan vietnamien croira immédiatement, si on le lui dit, que les Américains sont aussi barbares que les Français.

SPK

de la chimie contre la population vietnamienne.

Le but de l'agitation du SPK est de travailler à libérer la conscience de l'homme de la domination de la valeur d'échange.

Privés de tout droit, les patients du SPK se sont défendus eux-mêmes, ils combattent pour leur libération.

Dans la pratique du SPK, les besoins des individus jouaient un rôle central : ils étaient le point de départ et le moteur de l'agitation. Dans les cercles de travail scientifique, l'important n'était pas le savoir livresque abstrait, mais l'établissement d'un lien entre ce qu'on lisait et les besoins de chaque patient (et de l'ensemble du SPK).

Plusieurs patients éprouvèrent des sentiments de culpabilité, lorsqu'ils eurent l'impression d'une part qu'ils profitaient du travail du SPK par rapport à "leur" maladie, mais que d'autre part ils consacraient trop peu de temps et d'énergie à ce travail.

Quelle que soit leur jeunesse ou leur ignorance, beaucoup d'Allemands savent comment les nazis ont gouverné le pays et envoyé le peuple sur les champs de bataille et dans les chambres à gaz. Pourtant, parce que les "nouveaux" maîtres ne portent plus des uniformes de S.A. et de S.S., mais se camouflent avec des complets sur mesure, ils ont de la peine à voir qu'avec des méthodes plus subtiles les serviteurs et les agents actuels du capital pratiquent le même massacre (exploitation = anéantissement freiné de la vie = maladie) que leurs prédécesseurs en uniforme. Aussi quand un groupe de personnes perpétuellement croissant, prend conscience de cette réalité et s'y oppose, il ne reste évidemment d'autre solution aux von Baeyer, Oester-

Le Vietcong vu par Newberry

Les Vietnamiens n'ont pas beaucoup de droits et de libertés démocratiques. Il est donc insensé de supposer que les Américains sont venus pour protéger quelque chose qui n'existe pas pour le citoyen moyen.

Personne ne saurait parcourir 20 000 km, personne ne saurait dépenser des milliards de dollars chaque année, personne ne saurait sacrifier des milliers et des milliers de vies humaines pour défendre quelque chose qui, pour les Vietnamiens, n'existe pas. Il faut donc qu'il y ait une autre raison.

Presque tous les Vietnamiens qui ont été en contact avec des Américains ont fait de mauvaises expériences : ils ont vu comment des Vietnamiens sont humiliés, blessés et tués par les envahisseurs étrangers, souvent et évidemment par pur plaisir sadique.

Quand on a peur, on est vigilant et on est moins facilement victime d'une attaque.

Malheureusement, cette peur fait que les soldats américains tirent plus volontiers; ils aiment mieux tirer que de poser des questions.

SPK

reich, Schnyder et Hahn que d'envoyer une armée de policiers contre ces patients et de les faire enfermer pour risque d'obscurcissement (= risque d'éclairement).

Les malades n'ont aucun droit. Il est donc insensé de supposer que les médecins et les juges protègent ou rétablissent une santé et une intégrité corporelle qui n'existe pas pour le prolétariat sous la détermination de la maladie.

Personne ne saurait dépenser chaque année plus de 80 milliards (budget des assurances sociales en 1969), personne ne saurait mettre sur pied une armée de médecins et d'auxiliaires, pour défendre une santé qui n'existe réellement que pour quelques capitalistes, sur le dos de millions et de millions de prolétaires malades, opprimés et exploités. Il faut donc qu'il y ait une autre raison.

Presque tous les malades qui ont été en contact avec des médecins (en particulier avec des médecins de service, d'entreprise ou d'établissements "de confiance") ont fait de mauvaises expériences : ils ont vu comment des patients sont humiliés (étiquetés, considérés comme des mineurs en raison d'un diagnostic), blessés (opérés, piqués, soumis à des chocs, amputés, bourrés de comprimés) ou tués (fautes "professionnelles", non-assistance, etc.), souvent uniquement par intérêt "scientifique".

Quand on a peur, on est vigilant et on est moins facilement victime d'une attaque.

La peur des dirigeants (c'est-à-dire *leur* "délire" de persécution) est une réaction parfaitement conforme à la réalité en face de la puissance d'une population agissant collectivement et solidairement, qui habituellement est maintenue par force dans son sommeil; car la peur des

*Le Vietcong vu par Newberry**SPK*

dirigeants, "leur peur à mille faces est gardée mille fois".

Le passé le plus récent a montré avec évidence que la police allemande fait usage des ses armes à feu sans scrupules et avec "succès" dans ses mesures de persécution paranoïdo-hystériques contre les malades : Benno Ohnesorg, Georg von Rauch (Berlin); Petra Schelm (Hambourg); Thomas Weisbecker (Augsbourg); Richard Epple (Tübingen); Iain McLeod (Stuttgart); R. Schreck (Pâques 1968), Alois Rammelmeier, Ingrid Reppel (Munich); des cyclomoteuristes, des automobilistes, des prétendus criminels; aux Jeux olympiques de Munich en 1972, des otages et des combattants du Front de libération de la Palestine sont abattus de sang-froid.

Chaque recrue est encouragée à poser des questions, même si elles paraissent ridicules. La discussion au niveau de la cellule est probablement la méthode d'apprentissage la plus intelligente et la plus efficace de l'arsenal pédagogique du Vietcong. La plupart des recrues n'ont jamais parlé au cours de leur vie devant un groupe important; c'est pourquoi elles sont timides. Elles viennent presque toutes de milieu très simple, ont un niveau culturel et politique très bas, de sorte que, par peur de se ridiculiser, elles n'aiment pas s'exprimer devant un groupe nombreux. Mais c'est pour elles beaucoup plus simple de s'exprimer dans un groupe de trois personnes, surtout quand les deux autres travaillent ensemble et avec elle nuit et jour.

Dès que le néophyte se sent à l'aise lors des discussions dans sa cellule, il commence à parler plus facilement dans son groupe. Ensuite il doit défendre son point de vue dans sa section, pour finalement exposer ses vues devant 300 à 400 élèves.

Dans l'agitation individuelle, il est question essentiellement des difficultés et des symptômes d'un patient, même s'ils lui paraissent ridicules ou qu'il se sente coupable de ses conflits. Mais aussi dans l'agitation individuelle les participants font l'expérience commune du conditionnement social, spécialement concernant les problèmes qu'ils sont en train justement de clarifier, ainsi que de la détermination sociale de la maladie en général. L'inhibition, également en ce qui concerne l'expression verbale, est comprise et extirpée en faveur d'une libération de la protestation contenue dans la maladie. Dans les groupes d'agitation et des cercles de travail scientifique, la peur de se ridiculiser finit par disparaître.

Finalement, et toujours plus de patients acquièrent la capacité de s'exprimer devant des centaines de gens dans des Teach-In ou, par exemple, de se comporter avec fermeté face aux autorités universitaires (recteur, Sénat). Ce que ces derniers d'autre part ne peuvent ou ne veulent pas comprendre, et qu'ils essayent avec impuissance de repousser

On veille soigneusement à ce que la recrue ne soit pas humiliée; quiconque se moque d'un autre est puni; et non celui qui commet une faute.

La méthode d'apprentissage prévoit aussi que l'instructeur présente toujours les deux aspects d'une chose : aussi bien le point de vue du Front de libération que celui de l'ennemi. L'instructeur "immunise" les recrues contre tous les arguments de l'ennemi qu'elles risquent de rencontrer par la suite. Comme les recrues elles-mêmes (avec l'appui de l'instructeur) rassemblent, analysent et réfutent les arguments de l'ennemi, elles développent une position qui leur permet de rejeter automatiquement tous les contre-arguments : en fin de compte un argument contraire à une quelconque opinion du Vietcong est balayé avec la plus grande facilité. Cette méthode est très fructueuse dans la plupart des cas, et les recrues deviennent si dogmatiques qu'elles n'acceptent plus aucun argument contre la doctrine de leur idéologie même s'il s'agit de contre-arguments convaincants ou raisonnables.

par des remarques du genre : "Vous n'en faites pas partie depuis le début et vous n'avez aucune idée" (recteur Rendtorff); "Nos patients sont tout à fait différents, quant à vous, vous êtes capable de parler et vous répondez même du tac au tac" (von Baeyer); ou simplement "bande de criminels" (Leferenz).

Les réactions d'un patient donné, telles qu'un ricanement condescendant ou le refus volontaire d'admettre le comportement ou les déclarations d'un autre, deviennent? l'objet de l'agitation de groupe tout autant que le comportement et les déclarations du participant en question.

Dans leur pratique journalière d'agitation, les patients ont appris avec Marx et Hegel que toute chose a deux moments : un moment progressiste et un moment réactionnaire. Mais ils ont appris également que l'être social des hommes détermine leur conscience, qu'à propos de tout argument il faut se demander quels intérêts ou besoins sociaux il sert, et que le prétendu bon sens qu'on nous a inculqué fonctionne toujours en principe dans l'intérêt des gouvernants contre nos propres besoins. Ces expériences ont rendu les patients extrêmement sensibles à l'égard des prétendus contre-arguments raisonnables. Notre politique tendait toujours à ce que, dans la discussion avec la partie adverse, la question du pouvoir se pose d'elle-même : en d'autres termes, les propositions apparemment raisonnables de nos adversaires se révélaient très vite être des tentatives de chantage et des manœuvres à l'intérieur de la stratégie d'anéantissement de ceux qui revendiquent pour eux le monopole du pouvoir.

Le Vietcong vu par Newberry

Il y a un autre point qui est peut être le plus inhabituel dans la préparation politique et idéologique des soldats en vue de la lutte. Quand un plan de combat est mis au point et discuté, les cadres demandent aux soldats de faire des propositions pour l'améliorer et pour accroître les chances de victoire. On a de la peine à imaginer chez nous qu'un officier laisse un simple soldat participer à la discussion et à la décision lors de la préparation stratégique et tactique d'une campagne. Mais *cette* méthode a pour le Vietcong un but soigneusement calculé. Elle s'accorde avec le dogme du Vietcong selon lequel tous les hommes sont égaux sans distinction de situation et de rang.

L'idéologie politique du Front révolutionnaire de libération, mélange unique de philosophie politique et d'expériences tirées de la littérature de diverses nations, fut peu à utilisée comme substitut de la religion du peuple.

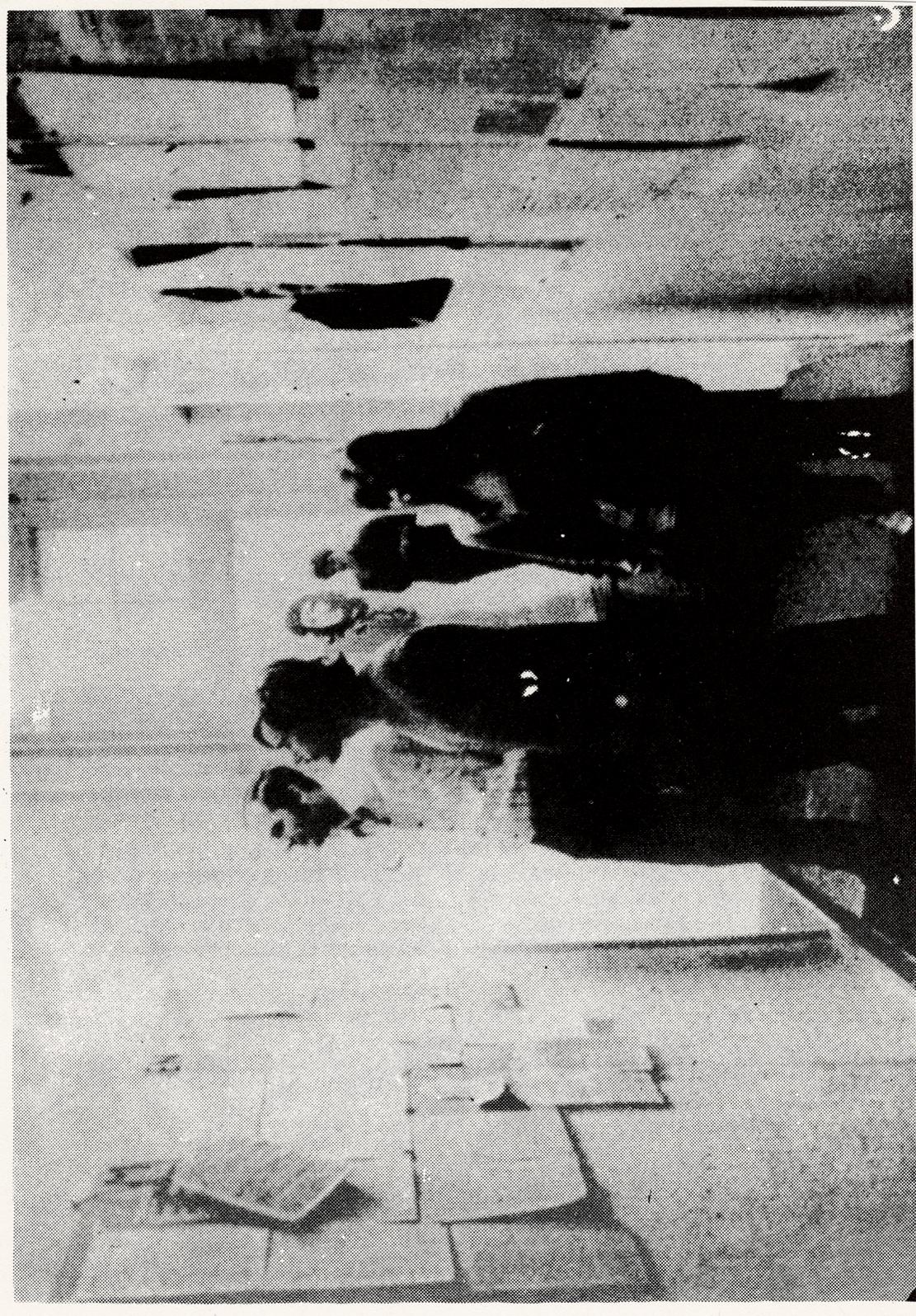
SPK

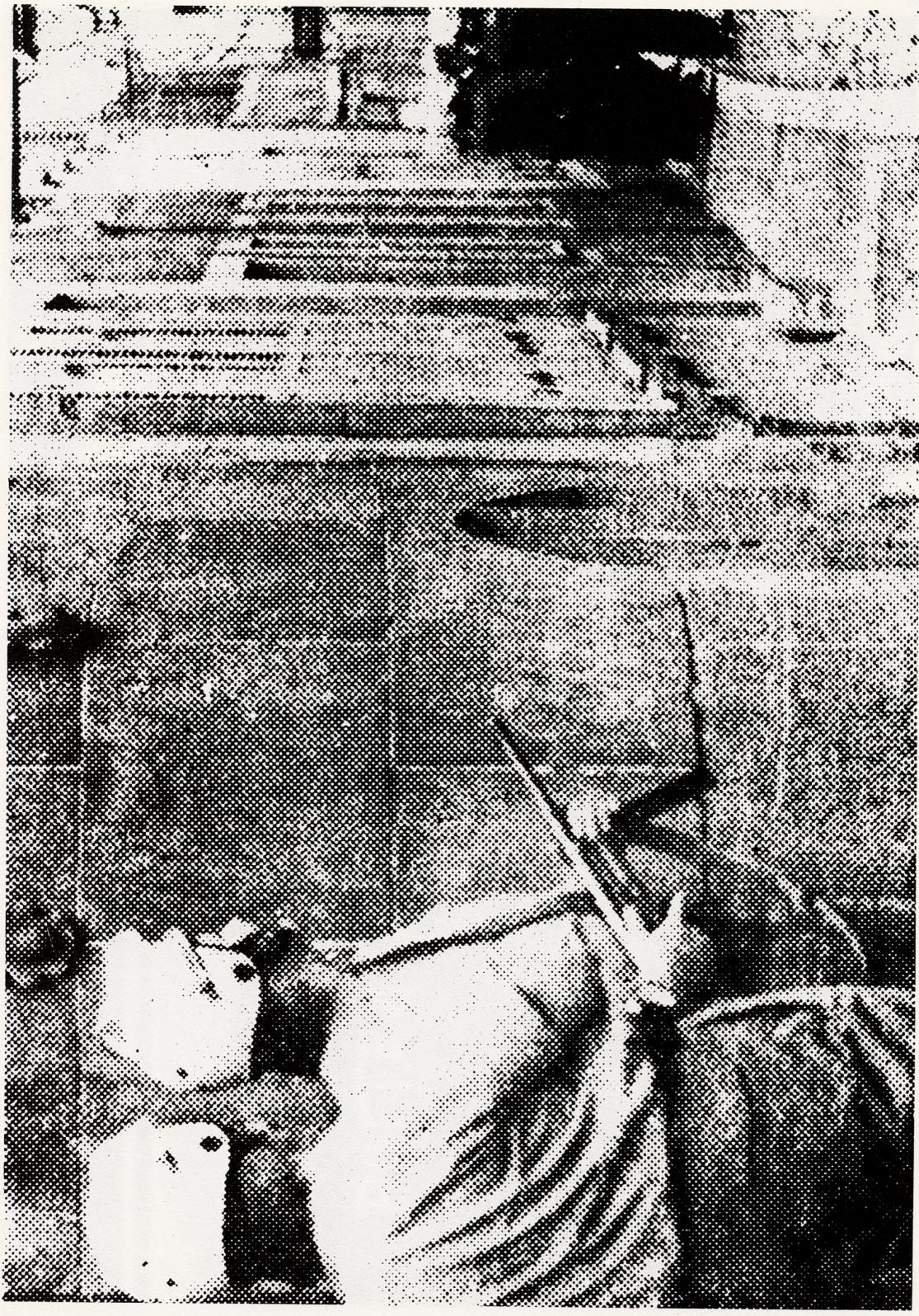
Ainsi parvenait-on à immuniser les patients à un haut niveau contre les grossières tentatives de corruption des représentants de l'idéologie dominante d'anéantissement et de l'économie de mort.

Inhabituel, inimaginable, "irresponsable" a dû apparaître la socialisation de la thérapie aux adversaires médicaux du SPK. On ne peut pas admettre dans notre pays que les patients déterminent et développent eux-mêmes leur thérapie. Cela met en question et menace des intérêts de profits bien protégés, et même l'ensemble des rapports sociaux existants. C'est pourquoi les patients socialistes sont des "sauvages qui ne sauraient être tolérés plus longtemps et doivent être éliminés rapidement par tous les moyens disponibles" (Hahn, ministre de l'Éducation, 9.11.1970).

Comme il a été ordonné, des descentes de police et des arrestations furent exécutées six mois après. Cette méthode s'accorde au dogme des agents du capital, selon lequel il doit y avoir des exploités et des exploités, sans considération des pertes de vies humaines, aujourd'hui et éternellement - *amen*.

La pratique politique du SPK, déterminée par les besoins des patients, se référant et se liant aux travaux de Hegel, Marx, Reich et beaucoup d'autres, permit aux patients de dépasser leur abrutissement systématique par l'idéologie et la rationalité du capital.





BULLEN REIN

GEF ANGENE
LEBENSRAUS



NOTES

1. Si dans ce texte d'agitation le mot "dialectique" est employé aussi souvent, ceci a une fonction d'agitation : il faut le comprendre comme un appel à produire - à travers une étude intensive et liée à la pratique de la dialectique de HEGEL et de l'économie politique, qui se complètent mutuellement - les rapports sous lesquels leur application permanente **pour** les besoins humains peuvent, pour la première fois, devenir réalité : le royaume de la dialectique est la révolution permanente ! En même temps, mettre l'accent sur la dialectique et dénoncer la science dominante infectée des bacilles du positivisme sert la critique radicale de cette science et doit se développer comme l'embryon de sa suppression (Überwindung) et de son dépassement (Aufhebung), c'est-à-dire de sa socialisation.

Puisqu'on nous pose toujours la question de la nécessité de l'étude de Hegel, nous voulons faire remarquer que toute compréhension de Marx reste superficielle tant qu'on n'a pas compris la méthode de la dialectique développée par Hegel et appliquée par Marx. Il est beaucoup plus facile d'étudier cette dernière à l'aide de la philosophie de Hegel que de vouloir les extraire directement soi-même des écrits de Marx. Les classiques du marxisme l'ont toujours indiqué. Ainsi Lukacs a écrit, dans **Le jeune Hegel**, à propos de Engels : "En voulant, dans des dernières années, guider les jeunes marxistes dans l'étude de Hegel, il (Engels) les a toujours avertis de ne pas s'arrêter trop longtemps, et de manière critique, à l'arbitraire des constructions hégéliennes, mais de voir où et comment Hegel a justement développé de réels mouvements dialectiques. La première chose serait un travail facile, (...) la dernière, une connaissance importante pour tout marxiste."

On ne peut, en aucun cas, en rester à mettre simplement Hegel de côté comme idéaliste, comme cela se fait couramment dans nombre de groupes de gauche. La méthode la plus fructueuse c'est, selon le modèle des classiques du marxisme, de lire Marx avec les lunettes de Hegel et Hegel avec celles du marxisme. Marx lui-même a écrit dans **La Sainte Famille** : "Hegel donne très souvent, à l'intérieur de sa représentation spéculative, une représentation réelle, atteignant à la chose elle-même. Ce développement réel à l'intérieur du développement spéculatif, entraîne le lecteur à prendre un développement spéculatif pour réel et un développement réel pour spéculatif." Dans les cercles de travail scientifique du SPK, l'étude intensive et liée à la pratique de la dialectique hégélienne, particulièrement dans la **Phénoménologie de l'esprit**, se faisait comme tel : après avoir lu ensemble un extrait du livre (quelqu'un lisait à haute voix et les autres suivaient), on cherchait à établir ensemble un lien entre le contenu avec les besoins actuels du collectif de même qu'avec ceux d'un patient particulier : par exemple avec des problèmes actuels du travail ou une situation familiale. Pour la plupart des participants aux cercles de travail, cette pratique résultait déjà du simple fait inhabituel de s'occuper de textes scientifiques en général et des "écarts d'éducation" socialement conditionnées, entre les étudiants d'un côté et les ouvriers de l'autre. On a pu voir que, après avoir surmonté la retenue de parole du début, c'est justement ceux qui, d'après la division habituelle, se trouvaient au bas de "l'échelle culturelle", qui apportaient les contributions les plus fructueuses et portant le plus loin, alors que de nombreux étudiants étaient immobilisés dans des tentatives d'interprétation académiques, par la contrainte de présenter une science apprise. Justement, de telles fixations sur l'autorité ou la consommation pouvaient être dépassées dans ces cercles de travail scientifique, liés à la pratique et en rapport avec l'agitation de groupe et l'agitation individuelle. Et ce d'autant plus que la **Phénoménologie de l'esprit** offre un matériel de travail abondant (Maître et esclave).

A l'origine, nous devions seulement discuter collectivement des choses qui paraissaient complètement incompréhensibles pour l'un de nous. Cette demande s'appuyait sur des besoins concrets, qui, plusieurs fois, s'étaient exprimés dans l'agitation individuelle : "Nous avons beaucoup lu Marx mais la dialectique nous échappe donc nous ne comprenons Marx qu'à moitié."

- Alors, lisez donc Hegel.

- Ah, mais c'est un idéaliste, et on n'y pige rien ! -

Bien pire : ce Schopenhauer, que seuls les positivistes pouvaient impressionner, était sérieusement convaincu que quiconque jouissant d'une moitié de bon sens, devenait un crétin sans espoir par l'étude intensive de la philosophie hégélienne.

- Et alors, rien ne peut donc nous arriver. -

Eh oui ! Marx, Lénine et Mao ne semblent pas avoir été abîmés par la dialectique. ... D'un autre côté, nous avons toutes les raisons pour miser sur la force créatrice du négatif. Sur quoi miser sinon ?

Troisièmement, il nous était toujours possible, au pire, de tirer de nos échecs individuels une compréhension collective à l'aide des textes et de briser ainsi les limites de la productivité collective et individuelle.

2. Karl Marx, *Manuscrits de 1844*. Ed. Sociales, traduction d'Emile Bottigelli, p. 87.
3. On en trouvera une description pertinente dans : A. Sohn-Rethel, *Geistige und körperliche Arbeit* (Travail intellectuel et travail corporel), Francfort, 1971, et particulièrement au chapitre "Reproduktive und nichtreproduktive Werte (Valeurs reproductives et non reproductives).
4. Karl Marx, *Grundrisse der Kritik der politischen Ökonomie*. [Titre que Roger Dangeville traduit par *Fondements de la critique de l'économie politique* (10/18) et Maximilien Rubel par *Principes d'une critique de l'économie politique* (Pléiade)].
5. David Cooper, *Psychiatrie et anti-psychiatrie*, éd. française Le Seuil.
6. Lorsqu'un ouvrier se rend aujourd'hui chez le médecin et se plaint de toutes sortes de symptômes (disons: vertiges, mal de tête, nausées, etc.), le médecin fait tout pour dé-historiser, dé-biographiser ces symptômes. Il mesure tension artérielle et pulsation cardiaque et diagnostique à la fin une "dystonie végétative" (troubles du système neuro-végétatif), et si on parle des rapports au travail ou dans la famille ce n'est qu'en dernier lieu. Traitement comme troc : les symptômes doivent être diagnostiqués en les arrangeant de façon à ce qu'ils correspondent, comme demande, à l'offre de l'industrie médico-technique ou pharmaceutique.
7. Karl Marx, *La Sainte Famille*.
8. Euthanasie différentielle signifie la destruction en masse, planifiée et systématique de la vie, qui mérite bien ce nom à cause de la sélection subtile et difficilement perceptible ("scientifique") au vue de ses victimes et de la fréquence contrôlée de ce processus de destruction. Des patients du SPK ont eu l'occasion de faire l'expérience de tentatives de ce genre à la clinique psychiatrique de l'université de Heidelberg, surtout de la part des médecins von Baeyer, Blankenburg et Oesterreich.
9. Pour nous il est clair que la maladie est plus vieille que le capitalisme ("la misère est plus vieille que le capitalisme", W. Reich). La maladie est le résultat de la domination - la violence des hommes contre les hommes -, et celle-ci naît de la propriété privée.

A l'aide des recherches de Malinowski, W. Reich a attiré l'attention sur le passage de l'ordre social matriarcal à l'ordre patriarcal, se fondant sur la propriété privée (L'irruption de la morale sexuelle, W. Reich). Il montre précisément

comment les mécanismes limitateurs des pulsions **suivent** le développement de la propriété et à partir de cela il en ressort ce que l'on nomme dans un langage "moderniste" : névroses, perversions et autres symptômes de maladies corporelles. Ce point de départ de W. Reich est très important car il s'oppose clairement et exactement à toute "théorie génético-héréditaire" des névroses et des psychoses et montre la liaison entre ces dernières et les rapports de propriété. Le dépassement de la maladie coïncide avec le dépassement de la propriété privée sur les moyens de production (comparer à la théorie de l'aliénation chez Marx). Ce n'est pas pour rien si, ailleurs, nous avons déterminé la maladie comme la vie se brisant en soi.

10. Tampon des crises :

a. "Coût" de la maladie : dans les universités de Yale, Berkeley et Harvard, on a calculé le coût de certaines maladies d'après le nombre de jours de travail perdus, les dépenses médicales, les allocations à la famille d'un malade, et le changement intervenant dans les habitudes de consommation de ceux qui sont directement ou indirectement touchés par la maladie. D'après ces calculs, en 1954, 734 669 cas de cancer entraînaient une "perte" de 2 222 000 000 de dollars, c'est-à-dire de 3 024 dollars par cas ("perte" veut naturellement dire perte pour l'économie). Pour la tuberculose, 94 984 cas font "perdre" 724 000 000 de dollars = 7 622 dollars par cas (chiffres de J.C. Pollack, **La médecine du capital**, éd. Maspero). Pollack va même plus loin : la civilisation américaine ne pourrait pas supporter la suppression totale de la tuberculose sans devoir mettre en question sa structure économique.

b. Interdépendance de l'appareil de santé et de l'industrie pharmaceutique : l'industrie chimico-pharmaceutique est un secteur de production qui étend sa sphère de circulation jusque dans les institutions de l'appareil de santé. Les crises d'écoulement dans ce secteur de production entraînent inévitablement la nécessité d'intensifier l'écoulement de la marchandise par les Caisses de maladie et les médecins (voir, par exemple, la publicité dans les revues médicales); ou bien le patient est directement rendu dépendant - sous exclusion du secteur médical - à travers une gigantesque campagne publicitaire de médicaments dits libres; l'industrie ainsi devient elle-même médecin.

c. Optimisation du degré d'exploitation de la marchandise-force de travail.

d. L'Etat se sert des primes d'assurances sociales payées par les ouvriers comme fond pour l'aide à l'investissement dans l'économie.

11. Les fascistes pervertissent et corrompent toutes les valeurs révolutionnaires (voir R. Reiche : **Sexualité et luttes de classe**, éd. Maspero). La maladie comme force productive révolutionnaire doit être écrasée. Le besoin de vie de tout individu est perverti en un principe de vie biologique, en tant que vie saine, vie qui "vaut d'être vécue" car exploitable. Tout ce qui ne tombe pas là-dessous est destiné à la destruction en masse sous forme d'euthanasie différentielle. Cette perversion s'exprime de manière à ce que **la santé en tant que matière exploitable** doit apparaître et apparaît dans la conscience de tout individu comme un état de bien-être.

Est-ce qu'en général la psychiatrie et l'appareil de Santé sont soumis à des contraintes et des contradictions intérieures qui les obligent - en tant que part entier de l'appareil d'Etat capitaliste - de temps en autre et lors des crises, de dénigrer les malades, comme par exemple en les appelant un obstacle pour "la recherche et l'enseignement", des gloutons et fainéants superflus, des fous violents constituant un danger public, de la mauvaise herbe, pour en faire ainsi et selon les règles du "marché" de la mangeaille pour la taule et les chambres à gaz ? Si ceci est exact, il faudrait aussi compter avec l'apparence du contraire (Erscheinungsform des Gegenteils), à savoir qu'il y aurait de la publicité pour

les malades les définissant comme laborieux et bons, bref comme les meilleurs hommes - l'identité des côtés opposés (Identität der Gegensätze).

12. "Auto-abandon" : comme l'ont appelé Schnyder et consorts (voir Comparaison I, p. 108/109), en s'appuyant sur les dires du professeur de psychiatrie de Francfort, Bochnik, dans sa soit disant expertise sur le SPK.
Bochnik : "Il paraît que le psychiatre Ernst Kretschmer a dit que nous examinons et jugeons les psychopathes dans des temps favorables alors que nous sommes gouvernés par eux dans des temps défavorables. Doit-on souhaiter des temps défavorables ?" (SPK-Dokumentation I, page 82/83).
13. Voir Comparaison I, page 108/109.
14. Voir SPK-Dokumentation I - expertises des Dr. med. D. Spazier, Heidelberg; Prof. P. Brückner, Hannover; Prof. Dr. H.E. Richter, Giessen.
15. Campagnes d'anéantissement contre les choses à l'aide d'une usure prévue et intégrée, guerre de destruction directe de marchandise, le passer-de-mode permanent (Modever-alten) et guerres d'anéantissement contre tout humain à travers la perversion de l'énergie humaine vitale et productive en vue d'un travail aliéné totalement fonctionnalisé et d'une consommation avide et démesurée en maintenant violemment les rapports de production afin que la caisse teinte - ceci est l'impérialisme tourné vers l'intérieur (maladie).
16. Voir Comparaison I, page 108/109.
17. Voir, par exemple, l'argumentation du doyen Leferenz (faculté de Droit) lors de la séance du Sénat du 24 novembre 1970. Il a réclamé des "organes compétents" de l'université d'appliquer immédiatement, "avec tous les moyens de l'Etat", c'est-à-dire avec la violence policière, la décision du Sénat selon laquelle le SPK ne pouvait pas être une institution universitaire. Voir aussi Comparaison I, page 108/109.
18. Voir Comparaison I, page 108/109.
19. Serment d'Hippocrate.
20. Docteur Blankenburg, médecin-chef de la clinique psychiatrique de l'université de Heidelberg.
21. Voir Comparaison I, page 108/109.
22. Le professeur Bräutigam, directeur de la clinique psychosomatique de l'université à Heidelberg.
23. Voir Comparaison I, page 108/109.
24. "Revendications du Collectif Socialiste de Patients au rectorat" (SPK-Dokumentation I, page 19).
25. Les experts : Professeur Dr.Dr.H.E. Richter, directeur de la clinique psychosomatique de l'université de Giessen; Professeur Dr. Peter Brückner, directeur du séminaire de psychologie de l'université technique de Hanovre; Docteur Dieter Spazier, médecin-spécialiste de psychiatrie et de neurologie, ancien directeur de la polyclinique psychiatrique de l'université de Heidelberg. Le SPK livra aussi un compte rendu scientifique de son travail présent et à venir. Les 4 travaux se trouvent dans SPK - Dokumentation I.
26. L'enfant d'un patient du SPK fut pris en otage et envoyé à la porte de sa maison par les flics qui supposaient qu'il y avait des gens armés à l'intérieur.
Les personnes arrêtées ont subi les pressions suivantes : "Nous faisons une perquisition chez vous. Si vous refusez de parler, des personnes, qui sont peut-être innocentes et qui vous font confiance, peuvent être tuées. Vous serez responsable de tout."
27. Ceci en Septembre 1972.

28. Qui trouve l'expression "traitement par empoisonnement" exagérée doit savoir que le second président de l'Organisation mondiale pour la Psychiatrie et la Neurologie, von Baeyer, qu'on ne peut soupçonner de sympathie pour une politique socialiste, prône toujours devant ses assistants l'emploi des électrochocs, car le risque est beaucoup moins grave pour le système nerveux que dans le cas d'un traitement par médicaments. Dans les deux cas, cependant, des cellules nerveuses sont détruites, qui à l'inverse d'autres ne se reproduisent pas.
29. Von Baeyer, Häfner, et d'autres, dans **Psychiatrie der Verfolgten (Psychiatrie des gens traqués)** : "Il y a toujours quelques-uns ou beaucoup (...) souvent même des scientifiques très doués, qui se laissent détourner de la voie de l'objectivité par l'influence du pouvoir, non pas la plupart du temps par des ordres immédiats ou par la corruption matérielle, mais plutôt indirectement par l'atmosphère présente donnant le besoin inconscient de suivre le courant".
30. -
31. Voir chapitre VII : Economie politique de l'identité suicide = homicide.
32. "Le dimanche 21 mars 1971, à 18 heures aux locaux du SPK, des menaces de mort furent proférées par téléphone contre le membre du SPK Wolfgang Huber. Le correspondant fit connaître son intention d'abattre le docteur Huber au cours de la semaine, au cas où on ne veillerait pas à ce que sa fille (membre du SPK) quitte le SPK pour retourner à la maison. Ces menaces de mort ont un moment progressiste et un moment réactionnaire. Progressiste, dans la mesure où dans ces menaces il y a protestation. - Protestation contre le mode de production cannibale actuel. Principe de concurrence - les gros mangent les petits (comme nous l'avons appris, l'entreprise du correspondant a fait faillite la semaine précédente). Réactionnaire, dans la mesure où la protestation se dirige à l'encontre de ceux qui luttent contre ces rapports capitalistes rendant malade et s'organisent dans le SPK, au lieu de combattre ceux qui sont responsables de ces conditions ...
Au plus tard à ce moment là, on voit à travers de telles menaces et leur accomplissement, comment l'idéologie dominante devient violence matérielle. Quiconque lit sans oeil critique la *RHEIN-NECKAR ZEITUNG* (journal local) ou la *Bild* (le plus gros tirage de la presse Springer) ou regarde la télévision, devient un auteur **potentiel** d'attentats, qui, selon l'idéologie inculquée a été poussé à un tel acte (SPK - **Dokumentation II**, pages 108 - 110, Patienten-Info N° 33).
33. Tous les schémas d'interprétation psychanalytiques courants, dans les rapports, se manifestant entre les partenaires d'agitation individuelle ou à l'intérieur de l'agitation de groupe - transfert, contre-transfert, projection, résistance, etc. etc. - aussi bien que le soi-disant conflit d'autorité, ont pu être dissous selon les catégories de valeur d'usage et de valeur d'échange, compris et dépassés dans le processus d'émancipation, coopération et solidarité.
34. Cf. **Ecoute, petit homme** de W. Reich, 1946.
35. Le samedi et le dimanche avaient lieu trois séances d'agitation de groupe et trois cercles de travail, car beaucoup de gens ne pouvaient venir du lundi au vendredi à cause de leurs obligations de travail et familiales.
36. Spinoza, **L'éthique**, chapitre III, Des passions.
37. A l'intérieur du SPK et publiquement, dans les cercles de travail, l'agitation était toujours fondamentalement remise en question. Ainsi, par exemple, deux patients avaient décidé un jour, lors d'un cercle de travail, de supprimer totalement aussi bien les fonctions médicales que leurs porteurs. Ces deux-là s'étaient toujours fait remarquer aux autres, comme la discussion méthodique le montra, par leur demande permanente du médecin. Cette contradiction se réactualisera momentanément dans cette situation de groupe, non pas - comme on aurait pu être amené à le croire - sous forme de critique aux "points de vue

fous" ou au "comportement maladroit" des deux, ou encore aux machins de "transfert" et "fixation", mais dans le problème qui nous concerne tous également et que nous n'avons pas compris jusque là du fait que nous nous produisons réciproquement dans l'agitation individuelle, de groupe, et les cercles de travail, en tant que marchands, consommateurs et trompeurs trompés puis que de plus ou autre chose n'avaient pas pu pénétrer en nous. Suite à cela, l'intérêt principal de l'agitation s'est dirigé sur le comportement consommateur-dominateur et son rapport avec la société productrice de marchandises.

38. Les fausses voies de la pensée de Freud consistent, pour le formuler simplement, à ce qu'il a trouvé seulement une solution idéaliste à un problème qu'il s'est posé dès le début à lui-même de manière matérialiste. En restant attaché en dernier lieu à l'idéologie bourgeoise, malgré toute la critique que fait la psychanalyse de l'ordre social bourgeois, l'ensemble de la pensée vacille entre le matérialisme mécaniste d'un côté et l'idéalisme métaphysique de l'autre; de plus, l'hypostase (exagération) de l'ordre social bourgeois en "principe de réalité" empêche le développement de la dimension historique. Ceci est la condition, basée sur la théorie de la connaissance, pour comprendre le pessimisme de Freud, comme la littérature spécifique l'a toujours souligné.
39. L'exclusion de Wilhelm Reich du Parti communiste et par cela son isolement du mouvement socialiste ont eu pour conséquences qu'il n'a pas pu développer plus avant les prémisses d'une théorie matérialiste dialectique de la sexualité. Cela explique sa rechute dans un matérialisme mécaniste comme l'atteste dans ses dernières années sa théorie de l'orgone. Du côté des partis communistes, le refus de comprendre la misère sexuelle autrement qu'un fait politique abstrait, a entraîné l'apparition du puritanisme dans les organisations des partis qui est la base émotionnelle du doctrinarisme et du bureaucratisme qui sévissent encore allègrement aujourd'hui dans les groupes gauchistes, fondés en revendiquant les critères du parti communiste, après l'écrasement du mouvement anti-autoritaire.
40. Dans les sociétés primitives, l'organisation des groupements sociaux est déterminée par la nécessité de se défendre contre la violence de la nature. Le travail de Reich (**L'irruption de la morale sexuelle**), basé sur les recherches de Malinowski, est, à cet égard, de grande importance dans la théorie de la connaissance.
 1. Il dévoile le rapport entre violence naturelle et violence qui s'exerce à l'intérieur des groupements sociaux. Là où chez les Trobriandais par exemple, mais c'est une exception, la nature ne s'oppose pas de manière hostile à l'homme, il n'apparaît pas de contrainte sociale immédiate à l'intérieur du groupe social.
 2. Le développement économique autonome (transition à l'agriculture) conduit à l'apparition de la propriété privée et ainsi à la monogamie qui s'y rattache et à ses restrictions des pulsions. Il est capital de constater qu'il est inhérent à la détermination de "l'état primitif paradisiaque" de passer à un stade économique plus développé, sans que - ici chez les Trobriandais - les impulsions venant de l'extérieur, d'un échange avec une tribu plus développée, transforment qualitativement les structures sociales.
 3. Le travail de Reich montre le développement de la répression des pulsions en tant que conséquence de la formation de la propriété privée et en même temps condition de son maintien et de sa multiplication. **L'irruption de la morale sexuelle** de Reich est la réponse la plus conséquente aux théories qui ramènent la prétendue maladie de l'esprit à une base existentielle (pseudo-philosophique) ou à sa détermination génético-héréditaire (science de la nature). Les symptomatologies classifiées comme maladies de l'esprit ne sont pas des catégories anthropologiques, mais représentent des moments de

l'anthropologie, comprise comme la totalité de l'expérience de l'espèce humaine et à déterminer par la pensée marxiste comme l'aliénation et le dépassement de cette aliénation.

41. Franz Fanon a montré dans **Les Damnés de la Terre**, par l'exemple de la lutte de libération du peuple algérien, comment au cours de la révolution chez les anciens colonisés disparaissaient non seulement des symptômes psychiatriques mais aussi somatiques, apparemment indissolubles comme les ulcères chroniques, les maux de la colonne vertébrale ou les tensions musculaires aiguës.
42. Pour mieux comprendre les concepts de "pulsion partielle", "généralité" etc., nous renvoyons aux écrits de Wilhelm Reich : **L'irruption de la morale sexuelle, La révolution sexuelle, La fonction de l'orgasme, Psychologie de masse du fascisme**.
Il n'est pas possible de développer, dans le cadre de ce livre, une théorie matérialiste cohérente de la sexualité. Mais à l'égard de la pratique, nous tenons pour important de faire remarquer que nous avons toujours ramené les concepts psychanalytiques de Reich, même tirés de ses travaux les plus progressistes, à des catégories du matérialisme dialectique.
43. Karl Marx, **Le capital**, livre I, quatrième section, chap. XV, pp. 903-904 et 906-907, traduction de Joseph Roy, La Pléiade. Mise en évidence des mots par l'auteur.
44. "Les économistes de la Santé américains reconnaissent d'ailleurs l'influence de la situation du marché du travail sur le niveau d'exigence thérapeutique qui règle la marche des institutions hospitalières. Quand le chômage est important, la chronicisation peut se développer sans danger pour l'économie; c'est la situation américaine depuis la Deuxième Guerre mondiale; ce fut celle de la crise financière de 1929." (Jean-Claude Pollack, *La médecine du capital*.)
45. La détermination du fait que le malade est un Sans-droit influe ici essentiellement le développement. Le comment du fait d'être sans droit et sa manifestation sont mis en évidence dans le développement historique du SPK. Voir paragraphes 10 à 13 inclus.
46. Traduction, à partir de l'allemand, d'un tract distribué par le COMITE D'ACTION SANTE, en février 1969, à Renault-Flins.
47. Karl Marx, **Capital I**.
48. J.-C. Pollack, **La médecine du capital**, pp. 35-36.
49. Inscription sur les murs en Mai 1968 à Paris.
50. Hegel
51. Comparer aussi la pratique de meneur de la part de la justice envers le SPK dans chapitre III "Historique".
52. Il ne s'agit pas d'une protection des frontières territoriales mais d'une protection de la frontière des exploités contre les exploités.
53. Nous citons ici les paragraphes du code pénal et civil pour montrer clairement que les organes de l'Etat violent justement les mêmes lois qu'ils prétendent protéger. La loi qu'ils cherchent à protéger ne peut plus l'être qu'à travers sa violation.

§ 129 Associations criminelles

- (1) La personne qui crée une association dont le but ou l'activité cherche à commettre des actes passibles d'une peine, ou qui appartient à une telle organisation en tant que membre, qui en fait la propagande ou la soutient, sera puni d'une peine pouvant aller jusqu'à 5 ans d'emprisonnement.
- (2) Le point (1) n'est pas applicable
 1. si l'association est un parti politique qui n'est pas jugé par la haute cour

comme étant anti-constitutionnel

2. si le fait de commettre des actes passibles d'une peine n'est qu'un but ou un acte de portée moindre
 3. si le but ou l'activité de l'association concernent les actes passibles d'une peine selon §§ 84 à 87.
- (3) La tentative de fonder une association comme indiqué dans (1) est passible d'une peine.
- (4) Si l'auteur fait partie des meneurs ou instigateurs ou s'il s'agit d'un autre cas particulièrement grave, il doit y avoir une peine d'emprisonnement allant de 6 mois à 5 ans.
- (5) La cour peut diminuer à son bon gré (§ 15) la peine pour des personnes pour lesquelles la culpabilité est moindre, à condition que leur collaboration n'ait eu qu'une secondaire importance, ou peut s'abstenir d'appliquer les points (1) et (3).
- (6) La cour peut diminuer la peine à son bon gré (§ 15) ou s'abstenir d'une condamnation si l'acteur
1. cherche volontairement et sérieusement à empêcher la continuation de l'association ou un acte correspondant à son but
 2. donne volontairement des informations concernant un acte passible d'une peine à un commissariat et ceci avec assez d'avance pour que l'acte puisse être empêché; si l'auteur parvient à empêcher la continuation de l'association ou si ce but est atteint sans la participation de l'auteur, celui-ci ne sera pas puni (à cet égard voir aussi "Etat policier, page 63).

§ 81 Haute trahison contre la République Fédérale Allemande

(1) La personne portant atteinte, soit avec violence ou sous menace de la violence

1. à l'existence de la République Fédérale Allemande ou
2. cherchant à modifier l'ordre constitutionnel selon la constitution allemande est poursuivie pour haute trahison avec une peine d'emprisonnement à perpétuité ou d'au moins 6 ans.

(2) Dans des cas de moindre importance, la peine peut aller de 1 à 10 ans d'emprisonnement.

54. Strafgesetzbuch (code pénal) : § 129 : association criminelle, § 81 : Haute trahison envers la République Fédérale.
55. Combattants d'Irlande du Nord sans dépression
 "Depuis que la guerre civile a déferlé sur l'Irlande du Nord, a déclaré le docteur H.A. Lyons de Purdysburn Hospital à Belfast, le nombre des dépressions et des tentatives de suicide a régressé, de manière surprenante, de plus de la moitié. On le remarque surtout chez les hommes des basses couches sociales, qui sont les principaux participants aux combats. Les hommes des couches sociales supérieures, à Belfast et en d'autres endroits calmes d'Irlande du Nord, en souffrent par contre plus." *Frankfurter Rundschau*, 21.8.72.
56. La même chose est vraie pour la dialectique de l'accusation et de la défense dans le soi-disant Etat constitutionnel, avec cette restriction que la "défense", limitée par le formalisme juridique donné et imposé, ne peut rien faire d'autre que de se retourner en accusation aussi longtemps que les instruments de l'exécutif se trouvent sous le pouvoir discrétionnaire de ceux qui ont monopolisé le Droit.
57. Entre-temps, ces documents ont été republiés plusieurs fois dans **SPK-Dokumentation II**, pp. 148 à 170, la dernière fois avec un tirage de plusieurs milliers d'exemplaires, disponibles dans toutes les librairies habituelles.

Bibliographie des Textes concernant l'agitation pour et par la Maladie (Kränkschriftenverzeichnis)

I Textes concernant l'agitation pour et par la Maladie publiés par KRRIM - PF -Verlag für Krankheit

voir aussi: http://spkpfh.de/index_KRRIM.html

SPK/PF/Huber: Über das Anfangen. Zur Vorgeschichte des Sozialistischen Patientenkollektiv (1970) und der Patientenfront (1973). Wie aus der Krankheit eine Waffe wurde. Heidelberg 1993.

Dieses Buch ist die Wiedergabe eines Interviews mit HUBER WD, Dr.med., das am 6.11.1992 stattgefunden hat.

ISBN 3-926491-18-3, 168 S., DM 18.-

Dokumentation zum Sozialistischen Patientenkollektiv (hu^{*}) an der Universität Heidelberg, Teil 1. Gießen 1971; 5. Aufl. mit einem Vorwort von Huber, SPK/PF(H) WD, Dr.med. Heidelberg 1980.

ISBN 3-926491-02-7, 130 S., DM 13,-

Dokumentation zum Sozialistischen Patientenkollektiv (hu) an der Universität Heidelberg, Teil 2. Gießen 1971; 4. Aufl. mit einem Vorwort von Huber, SPK/PF(H) WD, Dr.med. Heidelberg 1980.

ISBN 3-926491-03-5, 318 S., DM 20,-

Dokumentation zum Sozialistischen Patientenkollektiv (hu) an der Universität Heidelberg, Teil 3. München 1977;

2. Aufl. Heidelberg 1988. ISBN 3-926491-04-3, 222 S., DM 15,-

PATIENTENFRONT (hu) - SPK IV. Und wieder: Iatroklasie; Iatroratrie im Weltmaßstab; Macht, Iatrarchie / Krankheit, Gewalt. 4. Aufl. Heidelberg 1990.

ISBN 3-926491-14-0, 184 S., DM 19,-

Kleinkrieg gegen Patienten. Dokumentation zur Verfolgung des Sozialistischen Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg. 3. Aufl. mit einem Vorwort von Huber, SPK/PF(H) WD, Dr.med. Heidelberg 1987.

ISBN 3-926491-00-0, 176 S., DM 20,-

Sozialistisches Patientenkollektiv (hu):

SPK - Aus der Krankheit eine Waffe machen. Eine Agitationsschrift des Sozialistischen Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg. Mit einem Vorwort von Jean-Paul Sartre. München 1972, 6. erweit. Aufl. Heidelberg 1995.

ISBN 3-926491-25-6, 168 S., DM 19,-

Patientenfront (hu): **Krankheit, die Ganzheit mit Zukunft.** Ansätze zur Pathopraktik, Diapathik und Utopathie der Revolution in der Neuro-Revolution. Heidelberg 1988. ISBN 3-926491-13-2, 452 S., DM 19,-

* Huber, SPK/PF(H), WD, Dr.med.

Der Begriff Einzelhaft. Vom Frontpatienten Wolfgang Huber.
Ludwigsburg 1975. ISBN 3-926491-05-1, 13 S., DM 5,-

Iatrokratie im Weltmaßstab. Vom FP Wolfgang Huber zum Collettivo Freudiano "Semiotica e Psicanalisi", Milano 1.- 4.12.1976.
ISBN 3-926491-06-X, 30 S., DM 5,-

Gérard Hof: **Offener Brief an Dr. Hutter.** Mit einem Grundraster der Patientenfront (hu). Mannheimer Zeitung Nr. 6 (Sondernummer).
Mannheim 1977. 16 S., DM 4,- (Kopie).

Gérard Hof: **Hunde wollt ihr ewig sterben!?**
Übersetzung und Nachwort von Huber WD, Dr.med.; Vorwort von der Patientenfront (hu). München 1976, 2. Aufl. Heidelberg 1993.
ISBN 3-926491-20-5, 215 S., DM 20,-

Patientenfront (hu): **Krankheit bricht Medizin.** Experimentalpathopraktisches Protokoll einer Aktion. Zur bedingungslosen Freilassung siehe die Kapitulations-erklärung in der Krankenakte des Ärztlichen Direktors Dr. Hutter der JVA Wittlich. Wittlich 1977. 16 S., DM 4,-

Patientenfront (hu): **Iatromathematik und Dissidenz.** Enthimungsanschlag gegen Mathematiker. Experimentalpathopraktisches Protokoll einer Aktion. Über das Handwerk des "linken" Leiters der Festungsklinik Hohenasperg Dr.med. Mechler, in der Nachfolge des SS-Arzt Dr. Mauch. Und wie ihm selbiges Handwerk gelegt wurde, siehe auch seine verantwortungsvernebelnden Kapitulationserklärungen im Folgejahr: "Meuchler-Monographie" und SPIEGEL Nr. 32 vom 6.8.79). Hohenasperg 1978. 10 S., DM 4,- (Kopie).

Patientenfront (hu): **Patienten an der Front. Ein Leitfad.**
Göttingen, Kassel 1978. ISBN 3-926491-07-8, 107 S., DM 15,-

Patientenfront (hu): **Protokollarisches zum Prozeßknacks am 4.3. und 15.3.1982** (ein "Prozeßbericht"? - ein Agitations- und Aktionsprotokoll für ein Internationales Krankheitstribunal!).
ISBN 3-926491-09-4, 90 S., DM 8,-

Patientenfront (hu): **Freiwildprozeß.** HEYDELBERG, Sept./Okt. 1982. Materialien zum Widerstreit zwischen einer Beiständin im Krankheitswesen und ärztlichem Denunziantentum. ISBN 3-926491-10-8, 150 S., DM 20,-

Patientenfront (hu): **Aus Krankheit stark Patientenfront.**
(1. Arbeit des Internationalen Krankheitstribunals;
2. SPK - Patientenfront) Tonbandkassette, Rundfunksendung von 'Radio Dreyeckland' am 21. und 31.1.1983 sowie von 'Radio Montmartre' (Paris) im Dez. 1982. DM 10,-

Patientenfront (hu): **Prüfschrift und Pathoprotogramm.**
Kritische Würdigung durch Mitarbeiter des INTERNATIONALEN KRANKHEITS-TRIBUNALS bei Gelegenheit der Recherchen vor Ort seitens einer Delegation europäischer Menschenrechtsbeauftragter. Anlaß und Gegenstand der Enquête: die Ärzteverbrechen gegen Patienten in der HEILanstalt Wiesloch, die ärztepolitische Verfolgung der Krankheits-Anwälte und wie dergleichen in Bonn gesehen wird. Heidelberg 1983. ISBN 3-926491-11-6, 160 S., DM 20,-

Patientenfront (hu): **zum HEILSfall Landeskrankenhaus (hier: Wiesloch). Tradition und Geschichte; Angriffe und Zielkonstanten des Patientenwiderstand, Reaktionsmechaniken der Ärzte.** Heidelberg 1991. ISBN 3-926491-15-9, 66 S., DM 6,-

Patientenfront (hu): **K r a n k h e i t s R a t.**

KrankheitsRat ist Recht und billig (nach § 138 II StPO ... usw. - selber machen!), Abschlußprüfung überfüllig. Ohne Kutte, nebenbei; Drillich, Nachthemd, einerlei. Heidelberg 1985. ISBN 3-926491-12-4, 150 S., DM 20,-

Patientenfront : **Festschrift 25 Jahre SPK/PF(H) - 60 Jahre Huber - 10 Jahre Krankheit im Recht.** Gegen 4. Gewalt und 5. Kolonne. Heidelberg 1995. ISBN 3-926491-23-X, 28 S., DM 2,- + Porto

SPK/PF(H) : **Pathoelementalmusik mit Text und Interview** (ausgestrahlte Rundfunk-Version). Zugleich Tonband-Beilage zur Festschrift SPK/PF(H) 1995. Ausführende: Patientenfront für die Laudatio in Krankheit im Recht, Abt. Tonstudio. Mitwirkung: Huber (Improvisation, Instrumentarium, Arrangement und Ana-Chor-etik der Anakreontik. ISBN 3-926491-24-8, ca. 48 Min., DM 8,-

II Textes concernant l'agitation pour et par la Maladie en autres langues, publiés par KRRIM - PF-Verlag für Krankheit

Interview des Frontpatienten G.S. (siehe: Krankheit bricht Medizin) mit der Tageszeitung IL LAVORO am 25. Mai 1979. (Hintergrund: SARTRE mit SPK, D. COOPER gegen Medikaldemokratie). Se vuoi vivere devi ammalarti. Passa dai camici bianchi la storia violenta del potere ... un paziente tedesco, perseguitato e torturato nel suo paese ha trovato asilo a Genova: ma la sua battaglia continua. DM 2,- Kopie

Patientenfront (hu): **Testi del COLLETTIVO SOCIALISTA DEI PAZIENTI (SPK) e del FRONTE DEI PAZIENTI (PF).** Estratto del libro del FRONTE DEI PAZIENTI (hu): 'Krankheit, die Ganzheit mit Zukunft' (Malattia, la interezza con un futuro).

Huber, SPK/PF(H) WD, Dr.med.: 'Il Concetto Della Einzelhaft (detenzione e segregazione in isolamento)'; 'Sulla questione: perché rifiutare di apporre la propria firma? Sulla questione: perché rifiutare la visita medica?';

'Comunicazione sullo sciopero della fame del 6/11/75 dal Fronte dei Pazienti'; 'Iatrocrazia su scala mondiale'; 'Potere, Iatrocrazia / Malattia, Violenza'; 'Iatrocrazia'; 'Numeri e Resti'.

Trasmissione radio del FRONTE DEI PAZIENTI (hu) (in collaborazione con Radio Dreyeckland). SPK (hu): 'Dialettica della Sessualita' del COLLETTIVO SOCIALISTA DEI PAZIENTI.

Amsterdam 1989. ISBN 3-926491-16-7, 84 S., DM 15

Patientenfront (hu): **Over ziekte winst en patienten verzet.** 2. Aufl., Amsterdam 1989. 10 S., DM 4,-

Patientenfront (hu): **Letters concerning the cooperation with a patients' group in Canada** during a campaign against electroshock; strike-declaration of patients fighting against medicine, especially against psychopharmaca; etc. Amsterdam 1989. 16 S., DM 4,-

Socialist Patients' Collective (hu): **SPK - Turn Illness into a Weapon**. For agitation by the Socialist Patients' Collective at the University of Heidelberg. With a preface by Jean-Paul Sartre and a preface by Huber, SPK/PF(H). Translation from German into English by Huber. 1st edition in English Heidelberg 1993. ISBN 3-926491-17-5, 240 pp., DM 20,-

Colectivo Socialista de Pacientes (hu): **SPK - Hacer de la enfermedad un arma. Un texto agitador del Colectivo Socialista de Pacientes en la Universidad de Heidelberg**. Con un prólogo de Jean-Paul Sartre y un prólogo de Huber, SPK/PF(H). (ISBN 3-926491-21-3, en preparación)

Collectif Socialiste de Patients (hu): **SPK, Faire de la Maladie une Arme. Un texte d' agitation du Collectif Socialiste de Patients à l' université de Heidelberg**. Nouvelle traduction autorisée du Front de Patients (hu) dans une édition complètement révisée, maintenant avec la préface de Jean-Paul Sartre et une préface de Huber, SPK/PF(H). Heidelberg 1995. ISBN 3-926491-22-1, 192 pp., DM 19,-

Trevor Blake: **SPK - Krankheit im Recht. Vol I:**
1 Socialist Patients' Collective / Patients' Front - SPK/PF(H)
2 Post-Industrial Band SPK. London 1995.
 ISBN 3-926491-26-4, 160 pp., DM 19,-

L'éditeur se réserve le droit de changer les prix sans préavis.

III Textes concernant l'agitation pour et par la Maladie, publiés par autres éditeurs

Berichte und Erklärungen von Gefangenen. Huber, SPK/PF(H) WD, Dr.med.
 In: Kursbuch 32, S. 158-167, Berlin 1973

Nachwort des Informationszentrum Rote Volksuniversität.
 In: M. Gaglio, Medizin und Profit. München 1973.

IV Textes concernant l'agitation pour et par la Maladie, publiés en autres langues par autres éditeurs

S.P.K. - ΟΙ "ΨΥΧΑΣΘΕΝΕΙΣ" ΕΝΑΝΤΙ Α ΣΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ. (Να μεταβαλλουμε την απωστια σε όπλο). Edition: "Κομμουνά" / Κοινωνιακι νηματα 4. Traduction grèque de: **SPK - Aus der Krankheit eine Waffe machen**. Athen 1984.

Psychiatrie Politique. L'Affaire de Heidelberg (S.P.K.).

Librairie François Maspero, Paris 1972.

Procès du S.P.K. In: Cahiers de Recherches, Paris, Mai 1973.

SPK, Fare della malattia un 'arma. Collettivo Editoriale, Genova 1973.

Sozialistisches Patientenkollektiv (hu): **Dialettica della sessualità.**

In: Sessualità e Politica, Documenti del Congresso internazionale di psicanalisi. Milano, 25-28 Novembre 1975. Introduzione e cura di Armando Verdiglione. Venezia 1976. *)

Patientenfront (hu): **La iatrocrasia su scala mondiale.** In: La Follia, Documenti del Congresso internazionale di psicanalisi, Milano, 1-4 Dicembre 1976.

Introduzione e cura di Armando Verdiglione. Milano 1977. *)

Patientenfront (hu): **Potere, iatrarchia/malattia, violenza.** In: Il politico e l'inconscio. A cura di Armando Verdiglione. Venezia 1978. *)

Patientenfront (PF): **Aktie tegen mishandeling SPK lid.** Experimentalpathopraktisches Protokoll einer Aktion. In: "Gekkenkrant" Nr. 28/1978, Amsterdam. (Kopie)

Patientenfront: **Hongerstaking als Pathopraktijk.** Holländische Monatszeitschrift Proces, Nr.9/1979, Leeuwarden (Kopie)

Patientenfront: **Pathopraxis contra Iatrocratenpraktijk.** Der Fall Dr. Mechler. In: 't Narrenschip Nr.4/1980, Utrecht. (Kopie)

Patientenfront (hu): **Numeri e Resti.** Ogni democrazia é in fin dei conti iatrodemocrazia, monopolio dell'omicidio medico innalzato a dominio del popolo. In: CONTROinformazione No. 18, Giugno 1980, Milano. *)

Patientenfront (hu): **Iatroclastia.** In: Assemblea No. 7 (Dicembre 1984) und No. 8 (Febbraio 1985), Rom. *)

Estratto del libro del FRONTE DEI PAZIENTI (hu): 'Krankheit die Ganzheit mit Zukunft' (Malattia, la totalità con un futuro). In: Invarianti No. 7, Autunno 1988, Rom. *)

Huber, WD SPK/PF(H): **Aids.** In: Una corrispondenza e qualche orientamento in materia di Aids, Invarianti No. 23, 1992-93.

Cette bibliographie omet délibérément la littérature de tierces personnes sur le SPK - littérature aussi volumineuse qu'en partie flatteuse - à cause de l'hostilité à la vie (= racisme contre les patients) mise en évidence par ses auteurs. (Voir aussi: Iatrokratie im Weltmaßstab - Iatrocratie à l'échelle mondiale, page 2 et suivantes).

*) aussi publié dans: Patientenfront (hu): **Testi del COLLETTIVO SOCIALISTA DEI PAZIENTI (SPK) e del FRONTE DEI PAZIENTI (PF).**

Les voix s'élevant au sujet du COLLECTIVE SOCIALISTE DE PATIENTS (SPK) et le FRONT DE PATIENTS (PF) * :

Ingeborg Drewitz, écrivain (1986) : Le concept de la maladie, comme il a été développé par le SPK et comme il a été élaboré par le Front de Patients, ébranle tous les fondements de cet édifice vermoulu.

Université du Peuple de Göttingen (1985) : Le Front de Patients est la radicalisation du SPK. Il attaque tous ce qui est médical (... alles Ärztliche).

David Cooper (1983) : Certes, j'ai salué la thèse du SPK-Huber selon laquelle les médecins ont besoin des patients mais que les patients n'ont pas besoin des médecins, mais j'étais d'avis que sa réalisation pratique serait impossible. Dans ce que fait le Front de Patients, je trouve la preuve pratique de la réalisation de cette thèse.

Félix Guattari (1974) : Ce qui était en 1870 la Commune de Paris, était en 1970 le SPK, en analogie beaucoup plus développé (100 ans plus tard, ce n'est pas sorcier).

Jean-Paul Sartre (1972) : (SPK) ... non seulement l'unique radicalisation possible de l'antipsychiatrie mais une **pratique** cohérente ... maladie ... est la seule forme de vie possible dans le capitalisme. La "guérison", cela va de soi, (n'est que) la capacité de continuer à produire tout en restant malade. ...considérer le malade et le médecin comme deux individus organiquement séparés ... a toujours eu pour effet de faire ...du malade isolé ... le pur objet. maladie ... force révolutionnaire.

Mouvement de la libération du Sénégal (1983) : Le SPK est le fondement sine qua non pour toute révolution du tiers monde déjà faite ou encore à faire.

* Appendice (pages 135-144) sélectionné par le collectif rédactionnel du KRRIM

VOIX VENANT D'AUTRES**CONTINENTS :**

"La mort est toujours présente dans la vie. Le SPK ne fait pas un fétiche de cette situation, il démasque cette cathédrale de la mort."

SPK (groupe de musique australien, 1981)

"... lutte de libération du Front de Patients pour l'abolition de la psychiatrie et de la médecine."

Madness Network News (San Francisco, U.S.A., automne 1986)

COUCHES :

"... pour nos rapports trop de SPK" ("...für unsere Leutchen ..." et aussi "... für unsere Verhältnisse..."). *RAF (1974)*

"Allons apprendre des expériences révolutionnaires du COLLECTIF DE PATIENTS." *Curcio/Valentino (Brigades Rouges, Italie 1984)*

TEMPS :

"... le crucial ... la pratique transformante ..., mais lors de la propagande dans l'usine ce n'est que la hiérarchie qui apporte." *Ca n'a rien apporté.*

Ex-Arbeitersache München 1972 (Ex-cause des travailleurs Munich), fini depuis 1973.

"... n'aurions pas dû faire des compromis, mais SPK, ..., une multitude..."
Release HD/HH (Heidelberg/Hambourg), fini depuis 1972.

"... qu'on apprenne des fautes du SPK et fasse une distinction sévère entre politique et thérapie." *Centre de l'aide aux étudiants Dr. Spazier-Bopp Heidelberg (HD) 1975, fini depuis 1975.*

"JOURNAUX" "ALTERNATIFS" ("ANDEREN" "ZEITUNGEN") :

Au lieu de Collectif Socialiste de Patients : "Collectif Socialiste de Patients" ("..." = signe de discrimination = an-Führungszeichen; 1970-1987 ff.

UNIVERS (en plein milieu du notre et non pas "à côté") :

"A travers la maladie et la chaleur, je comprends tout de suite l'occulte ... Si je l'avais seulement su bien avant ... alors j'aurais fait le Front de Patients, et ils n'auraient pas pu me coller, après tous les Baghwans et Aurobindos chez lesquels j'avais été, le délire religieux et m'interner pour des années, si nous tous ensemble..." *Ex-Sannyasin (déclaration publique, 1987)*

INTERVIEWS :

Question: "...matières qui n'ont pas (encore) existé dans le SPK ?" -
 PF: "...nous sommes en résistance pour la maladie, par conséquent automatiquement contre médecins et fascistes et contre toute l'élimination des patients qui se passe autour d'eux ... Comment ça se passe, les moyens et les méthodes, ni occultes et sûrement pas thérapeutiques, mais occultes et ceci en tant que moyens et méthodes pathopratiques, nous en avons parlé ici dans nos deux contributions à plusieurs ..."

REPETITIONS :

"Il vous faudra lutter par tous les moyens car les dirigeants de notre société prétendent vous empêcher de poursuivre vos travaux **pratiques** ..."
Jean-Paul SARTRE, 1972 (voir préface, page XVII, dans ce livre)

FORT DE MALADIE, FRONT DE PATIENTS

(Extrait d'une émission de "Radio Dreyeckland" le 21 et 31/01/1983; voir la bibliographie des textes concernant l'agitation pour et par la maladie - Kränkschriftenverzeichnis)

Après tout, le gâchis que l'on fait aujourd'hui contre la vie n'est nulle part ailleurs autant manifeste. L'accès à la vie le plus direct passe indiscutablement par le médecin. Car ce qui se présente sous forme de vie est maladie. Sous prétexte de la maladie le médecin s'implique dans tous les domaines : en gâchant, en détruisant, en anéantissant la vie. Sa légitimité de gâcher la vie sous l'auréole du SALUT (HEIL), dont il est l'astre central régissant [s'imposant] en tout temps, au ciel et en enfer, lui est délivrée par le capital organisé en Etat.

Mais il y a un mélange explosif de la vie gâchée et de la conscience qui ne retient plus la maladie en lui mais qui l'exprime, la pousse en dehors des limites de la vie individuelle isolée et s'oppose à la terreur thérapeutique parce que, celui qui ne peut pas guérir doit au moins apprendre à terroriser. Dans ce combat se crée une action réciproque fondamentale entre chacun des isolés qui auparavant avait suffisamment à faire en s'occupant de lui-même.

La maladie lui intensifie d'un bond subit la conscience dont l'inanité initiale lui devient leçon pour apprendre à apprendre à changer de méthode d'apprendre : de créer activement l'avenir, de croître et de s'étendre vers tout et tous en se dépassant lui-même. De devenir apte pour la révolution cosmique-sociale !

Maladie n'est justement pas souffrance mais catégorie de production d'une unité de réalité efficace n'étant seulement faisable qu'en se libérant du médecin.

Et c'est parce que cette unité porte le signe de l'impossibilité, qu'elle n'est ni utopique, ni liée eschatologiquement à une attente quelconque de Salut.

Elle est utopathie en permanence, c'est-à-dire aussi longtemps que la maladie existe et qu'il est encore à en faire l'Homme seul et unique en tant qu'objectif total (Gesamtgegenstand).

Donc :

1. Exclure immédiatement les médecins de tous les groupes de résistance qui ont un rapport avec la maladie et se présentent comme collectif de patients.

2. Faire que toujours plus de médecins aient l'interdiction de travailler (Berufsverbot), non pas à cause de soulerie, meurtre, homicide volontaire et erreurs médicales mais pour défaut caractériel, dressé contre le Dr Huber comme une batterie et ceci à cause de sa lutte révolutionnaire, partageant la vie des patients et la vie comme patient. Réfléchir aujourd'hui qui et où sont ces médecins.

3. Ne vous laissez pas faucher la maladie ! Soyez vigilants ! Car dans chacun de nous se putréfie une partie de médecin.

Pestiférez (kränkt) pour vivre, vivez pour pestiférer.

Participez au tribunal de la maladie, mais soyez conscients : votre histoire ne commence qu'avec le tribunal mondial de la maladie. Jusque là votre vie, puisqu'il s'agit de la vie en général, reste médicalement massacrée.

Le problème de l'opération, le "Qu'est-ce que vous faites quand quelqu'un s'est cassé une jambe", vous le résoudrez avec le contrôle par les patients, le reste avec les iatrocides (force patho-potentialisée, c'est-à-dire force de la maladie).

Et ce qu'il existe en tant que prothèses, utilisez-les comme béquilles pour faire face aux médecins, s'il vous semble que tout est trop tard (béquilles = comprimés, piqûres, prothèses, etc.).

Nous le faisons maintenant depuis sept ans. Et ça marche ! Epruvé dans des cas dits graves. Il y a le premier paradis du front de patients; où depuis trois ans la mort de vieillesse, biologiquement et psychopathologiquement, médicalement ordonnée, se permute en vie poussée par la conscience.

Commencez, immédiatement ! Créez une multitude de paradis du front de patients ! A l'heure indiquée nous vous dirons comment il faut faire. Puisqu'il n'y a plus de recettes à transmettre mais le savoir efficace, distillé et roublard, comprenant tout contexte de la maladie du plus éloigné au plus proche (aussi bien dans le temps que par la distance), télépathique et sympathique, tout neuf, mais traité thermomimétiquement. Pas d'usine de terreur médicale, mais la Diapathique partout et toujours éprouvée.

Les trois procès médicaux de l'année dernière, des procès contre l'asile du SALUT (HEILanstalt) Wiesloch avec ses sept juges professionnels et laïques, eux-mêmes condamnés une multitude de fois et toujours à nouveau. Condamnés à nouveau par une masse de base correspondante à la protestation et à la résistance, européenne et plus. Il faut voir ce que sont en vérité ces trois procès médicaux : Des événements provinciaux et marginaux dans une société dé-rangée (ver-rückt) par la superstition au SALUT (HEIL) et à la Santé et ainsi mise à l'écart par le iatrocaptalisme. Ce genre de terreur dissidentielle a eu en réalité son avenir derrière lui déjà en 1976, c'est-à-dire longtemps avant qu'un docteur de fous, régentant le pays, ait pu inciter ceux de l'appareil du bâton et du bla-bla à se mobiliser contre deux avocats parmi plusieurs milliers et plus spécialement contre un conseil juridique avec trompettes et tambours.

Il ne surprend que les gens de l'extérieur, partisans des médecins, que la maladie dans l'asile de SALUT (HEILanstalt) prenne l'arme de la grève de la faim, que les 30 patients, liés par la résistance, passent subitement à 70 au bout d'un an, que s'ajoutent des soulèvements de femmes, que le camp ennemi - finalement non pas sans influence de l'étranger - commence enfin à se diviser en juristes contre médecins. Tout ceci est prétendument impossible, surtout sans l'intelligence universitaire, qui est autant élitaine que normée, médicalement normée, souhaitent nous faire croire certaines personnes.

Mais l'avenir de la résistance des patients ne dépend que de la réfutation pratique de ce point de vue, chose déjà faite et éprouvée, quand bien même cette résistance soit isolée et solitaire, dans n'importe quelle forteresse fulminante (Knallburg) du SALUT.

Non effaçable parce qu'en effet achevée, mais en tant qu'histoire devenue orientation agissante, reste la grève de la faim sans condition et illimitée en 1975, à l'époque passée sous silence autant à l'intérieur qu'à l'extérieur, dans l'hôpital de la prison Hohenasperg, et toujours entre chirurgie et psychiatrie. Elle a été précédée par une grève, poussée à l'extrême d'étape en étape, contre toute faveur que le médecin croit utile dans une prison afin de donner l'apparence de la santé. Pas d'examen, pas de traitement, pas un mot avec les médecins ni avec leurs tribunaux et leur police, pas un pas vers eux, pas de signature, pas de visite, pas de lettres, pas de colis, pas d'air frais, pas de geste, puisque tout est censuré.

En revanche il y eut l'interdiction totale de contact, médicalement prescrit, bien longtemps avant la soi-disant loi d'isolement (Kontaktsperrgesetz), par contre la première prise de contact totalement affranchie puisque

non-surveillée, et ceci parce que le harcèlement des visiteurs, qui ne se résignaient pas, était devenu trop pesant avec le temps, mais d'abord la quarantaine et encore la quarantaine, mais finalement la cellule de la porte ouverte ensemble et avec la libération jusque là refusée, parce que la torture se brise à la longue d'une manière ou d'une autre au silence obstiné du torturé.

Ce sont seulement ces formes de résistance, développées et éprouvées par une seule personne sous des conditions extrêmes, qui ont permis que la maladie soit en révolte de masse permanente dans l'asile de SALUT Wiesloch et que l'on puisse suivre.

Il s'ensuit que : là-dedans vous empêchez le meurtre avec ou sans préméditation, seulement en attaquant continuellement les médecins, en extorquant un contrôle de l'extérieur, mais il n'y a rien qui puisse se mettre en marche là-dedans sans histoire exemplaire fondée sur la conscience poussée de celui qui a compris - en s'engageant sans compromis - la politique en tant que pathopratique de l'impossible et non pas comme l'art de ce qui est possible, et qui l'a activé là où le front se passe sans doute : c'est Huber, WD - SPK - qui a attaqué les médecins au lieu de rester thérapeute charismatique et un génie de la pensée systématique. Car sans la machinerie du SALUT aucune guerre, aucun état nucléaire, aucun nazisme ne peut avoir lieu. C'est Wolfgang Huber, qui en aucun moment n'a renoncé face à la taule et à l'asile, qui a refusé avec détermination les offres de la direction de la taule concernant un soi-disant statut carriériste de prisonnier politique aussi bien que celles venant malheureusement du côté des camarades de la gauche, afin de découvrir si, aussi bas et isolé que dans une cellule de torture, la maladie tient ce qu'elle a promis dans le SPK et là pour la première fois. Car sans la machinerie du SALUT aucun nazisme de torture, aucune société pseudo-démocratique et iatrocapsitaliste, aucune guerre nucléaire ne peut fonctionner.

L'avant dernier ministre de la police à Bonn a récemment mis en circulation l'étude faite spécialement contre et sur Dr med Wolfgang Huber par une épouse de psychiatre. Mais pour celui qui est son ami, il ne manque pas seulement les mots face à la force de la maladie mais aussi le temps et le sens pour n'importe quel culte de personnalité.

Ce gros truc ne déborde pas seulement d'erreurs de plume et autres, mais aussi de superlatifs, et mêmes de superlatifs réfrénés, bref : ce gros truc n'est qu'un machin oscillant et grouillant en vert biliaire et social. Comme les Verts dans leur programme de partie, l'épouse du psychiatre déclara - à

travers le ministère actuel de la police - que la Santé est la créance politique décisive et elle-même compétente pour les patients comme minorité maintes fois opprimée. Comme les Verts et les autres, qu'elle appelle les terroristes, elle préfère le stress sain - même s'il rend malade - beaucoup plus que le concept de la maladie, cosmo-politiquement si complexe, surtout comme sujet révolutionnaire, surtout comme l'arme maladie, l'arme de la compréhension et de la transformation.

Mais différent des Verts, elle nous ne résume que comme question déplaisante à laisser pour l'avenir, car pour nous, nous l'avons déjà dit, la maladie n'est pas à mettre en doute sur ce point puisque catégorie de production en amour radical, en solidarité affective et en communauté même pas admise (imaginée) par le communisme.

Un chef de tribu des Verts du parlement de Bade-Wurtemberg était bien plus clair en nous déclarant à peine un an passé : Vous ne devriez pas exister. Il faut sélectionner ceux qui vont trop loin. Car les Verts n'ont pas besoin de vous avec votre maladie mais de personnes saines, qui veulent le rester et en conséquence ne voteront pas pour vous mais pour nous. Pourquoi ce chef de tribu ne s'est-il pas déclaré lui-même, depuis longtemps, victime du mouvement du 20 Juillet comme l'a déclaré cette épouse de psychiatre et conseillère municipale chrétienne-démocrate, bof !, même pour ça il est peut-être trop vert !

De toute façon, nous avons toujours su que nous n'avions rien à faire avec eux. Mais celui qui sait ce qu'il doit faire ne vote sûrement pas pour eux (et vous ne pouvez pas voter pour nous) : car celui qui a l'embarras est libéré du choix.

Déjà seulement le mot pouvoir et encore plus le pouvoir de cette réalité d'apparences et de honte d'un parlement est pour nous un mot pléonastique superflu, car faisant partie de la violence du SALUT, il est à abolir avec toutes les formes de médical. Nous le confrontons comme front de patients au tribunal mondial de la maladie et l'appelons Iatrarchie, car nous pourrions nous faire comprendre même par les médecins si toutefois nous le voulions.

Ce que nous voulons, c'est ce que veulent la plupart des gens, à savoir : se débrouiller eux-mêmes collectivement avec leur maladie.

Vous tous, nous vous appelons : Faites quelque chose pour vous-mêmes, soyez vous-mêmes front de patients. Il n'est pas nécessaire que vous nous

liquidiez, même pas par complicité passive de non-assistance. Faites simplement ce qu'il y a de mieux, faites que nous soyons superflus.

Car vous portez, transportez et transmettez encore la maladie au lieu du seul et unique Homme nouveau. Mais nous, nous en portons la responsabilité. Vous portez lourdement, mais quoi est plus léger ? Atterrissez avec votre maladie, naissez à vous-mêmes pour que vous puissiez enfin vous soulever, n'étant plus séparable par le béton, le poison, le scalpel, l'article et particule, entièrement, à savoir intégralement, finalement et durablement, à l'intérieur comme à l'extérieur, avec ou sans asile de SALUT,

mais plus jamais SALUT.

Fort de maladie, Front de Patients. Monde à l'envers ?
Utopathie sait comment défaire
Mourir disparaît
NOUS l'emporte sur
SALUT, pain et argent.

Réveillé en douleur, ni docile ni mou, effectué, achevé :
Fièvre en terre lumière et ténèbres
Seulement en édifiant
complet se défait
et miraculeusement

La catastrophe s'acharne mortellement, elle tournoie
le quotidien lui sert de proie
Grammaticalement
Parlementairement
Louant la santé

Germe le concept de la maladie : REVOLUTION
plus d'armada-de-médesinges guerriers
Maladie terrestre
Cosmos lui renaître
Sa voix de chaleur

*Allegre, blanc et dur, mais très accentué
(en scandant)*



Aus Krankheit stark Patientenfront. Verkehrte Welt?
Utopathie zerkränkt gekonnt
Sterben verschwinde
WIR überwinde
Heil, Brot und Geld

Im Schmerz erwacht, nicht zahm noch lahm, gemacht erbracht
Fieber beerdigt Licht und Nacht
Nur ganze Sachen
Aufbauend krachen
Und wundersam

Die Katastrophe tödlich kreist und sich verbeißt
Im Alltag wohl zu allermeist
Grammatikalisch
Parlamentarisch
Gesundheit preist

Es kreist der Krankheit ihr Begriff: REVOLUTION:
Kein Arzteaffen(k)narrenschiff
Krankheit der Erde
Kósmos ihr WERDE!
Sein Wärmeton

Maladie et Révolution

C'est un fait que le "bien-être" économique et matériel relatif de la population laborieuse aujourd'hui, dans les pays occidentaux industrialisés, est le résultat de la lutte des classes et non pas une "juste" part d'une évolution "naturelle" accordée à la classe ouvrière, bien que les agents du capital aient essayé de cacher ce fait avec plus ou moins de succès.

Selon Marx, il y a une nécessité historique à ce que les contradictions inhérentes au capitalisme aboutissent au socialisme. Cette nécessité qui doit être ancrée dans chacun de nous est la maladie, la souffrance subjective, les contradictions immanentes à toute personne qui changent la conscience et poussent à l'action. Nécessité qui est la détresse sensible devenue consciente à tout individu.

La maladie est, d'un côté, force productive, de l'autre, en tant qu'identité de production et de destruction, elle est concept (Begriff) de l'ensemble des rapports de production.

La contradiction fondamentale entre forces de production et rapports de production, est ainsi à saisir comme suit: la maladie est la nécessité totale et intégrale, englobant tout, qui produit son propre opposé, la révolution. Les malades sont ainsi en soi et, en souffrant consciemment, pour soi la classe révolutionnaire. La lutte des classes représente elle-même le processus de vie et produit, comme seule valeur d'usage de l'avenir, la révolution.