I. Développement Matérialiste des Contradictions du Concept de Maladie (Krankheitsbegriff)

Lorsque nous voulons résoudre un problème, il est essentiel de le connaître vraiment. Il ne suffit pas de pouvoir en indiquer tel ou tel aspect partiel, mais il est indispensable d'en saisir ***tous*** les moments déterminants et leur interaction. Ce n'est que de cette manière que la compréhension et la résolution du problème peuvent former une unité inséparable. Si nous voulons comprendre pourquoi une pierre tombe sur le sol, nous ne pouvons pas nous contenter de déclarer que d'autre corps tombent aussi, mais nous devons saisir l'essence du phénomène (la chute), c'est-à-dire la gravitation en tant que loi générale de la matière sous la détermination de la masse.

Il en est de même pour la maladie. Pour nous, de prime abord, il ***était*** clair qu'il ne suffit pas d'y chercher des causes univoques dans le physique, selon les modèles de la médecine scientifique. Nous sommes très rapidement ***devenus*** conscients du fait qu'il est aussi insuffisant de parler simplement des causes sociales de la maladie et de simplifier le problème en imputant la "faute" de la maladie et de la souffrance au "méchant" capitalisme; nous avons compris que, dire simplement que la société est malade, est une affirmation complètement abstraite et sans effet.

Empiriquement nous sommes partis uniquement de trois faits :

1. Il y a la société capitaliste, le travail salarié et le capital.
2. Il y a la maladie et les besoins insatisfaits, c'est-à-dire l'état de manque réel et de souffrance de l'individu.
3. Il y a la catégorie de l'historicité, la catégorie de la production, ou bien de manière plus générale, la catégorie du temps, de la transformation et du devenir.

Simplement formulé le SPK a été la plus grande concrétisation possible, dans les années 70-71, des contradictions du concept de maladie portées à

leur plus haute généralisation possible. Or, il est nécessaire à la dialectique de s'élever à un haut niveau de généralisation pour pouvoir résoudre des problèmes concrets, puisque la généralisation théorique est en même temps la condition et le résultat du travail pratique. Il s'agissait alors pour nous dès le début de saisir les symptômes en tant que phénomènes de l'essence de la maladie. [1]

Quelle est cette essence ? Selon Marx, l'histoire de l'humanité est l'histoire de son aliénation et du dépassement de cette aliénation. La maladie n'est ni une partie ni une pure forme de l'aliénation, mais elle ***est*** aliénation en tant qu'indigence de l'individu vécue subjectivement, aussi bien physique que morale.

Nous avons défini la maladie comme la vie se brisant en soi, la vie se contredisant elle-même. Cette définition de la maladie est le résultat de recherches historiques, comme celles qui ont été menées dans les cercles de travail du SPK en utilisant le matérialisme historique.

Dans les sociétés primitives, les hommes se voient confrontés à la violence de la nature qu'ils ressentent comme une force aveugle et toute-puissante. Face à cela, pour pouvoir subsister, ils doivent s'organiser en groupements sociaux, ce qui veut alors dire que la violence de la nature se prolonge à l'intérieur de ces groupements en tant que pouvoir social. Déjà depuis Herder, l'anthropologie définit l'homme comme l'être du manque, l'anthropologie moderne ouvre l'histoire humaine avec la disparition de la sécurisation spécifique à l'instinct animal. Cette disparition définit en même temps l'homme comme la chose-autre de la nature. Finalement pour que l'histoire humaine soit, la vie purement naturelle et biologique doit être brisée.

C'est avec une grande insistance que Marx, dans ***Propriété privée et communisme***, a représenté le but de l'histoire. "Le communisme, ***abolition positive de la propriété privée*** (elle-même ***aliénation humaine de soi***) et par conséquent ***appropriation*** réelle de l'essence ***humaine*** par l'homme et pour l'homme; donc retour total de l'homme pour soi en tant qu'homme ***social***, c'est-à-dire humain, retour conscient et qui s'est opéré en conservant toute la richesse du développement antérieur. Ce communisme en tant que naturalisme achevé = humanisme, en tant qu'humanisme achevé = naturalisme; il est la ***vraie*** solution de l'antagonisme entre l'homme et la nature, entre l'homme et l'homme, la vraie solution de la lutte entre existence et essence, entre objectivation et affirmation de soi, entre liberté et nécessité, entre individu et

[1] Voir *Notes* p. 121 suivantes

genre. Il est l'énigme résolue de l'histoire et il se connaît comme cette solution." [2]

Par le développement des ***forces productives*** et les progrès dans la domination de la nature, on a certes conquis tous les moyens qui auraient permis d'assurer à l'homme une vie sans misère et sans oppression; mais ***l'anarchie*** violemment maintenue de la production capitaliste empêche le développement progressif des moyens qui, grâce au haut développement des forces productives, seraient à la disposition de l'homme pour se libérer des contraintes de la nature et de la société.

Dans la société capitaliste, l'être isolé * se voit confronté à la violence du système qui lui paraît tout aussi aveugle et sauvage que la violence immédiate de la nature. C'est pourquoi nous parlons ici de violence naturelle du capitalisme.

Avec le développement graduel des forces productives lié au maintien des rapports de production capitalistes, la société capitaliste se voit de plus en plus contrainte de fabriquer des valeurs non reproductives qui sont destinées non pas à la reproduction mais à la destruction de la vie sociale [3]. (D'un côté les arsenaux d'armement, de l'autre l'usure calculée des "biens" de consommation.) Un simple exemple peut illustrer cela. Il est bien connu que l'une des industries les plus puissantes est celle de l'automobile. Pour ne pas mettre ses profits en danger, elle doit veiller à s'assurer un débit constant. Afin qu'il y ait une demande continue, une partie de l'intelligence technique doit se charger à dessein de fabriquer des produits aussi peu solides que possible (cela s'appelle même souvent recherche fondamentale). L'Etat, en tant que représentant des intérêts du capital global (une crise de l'industrie automobile menace automatiquement la métallurgie, les industries électriques ou du caoutchouc), est forcé de construire des routes. Il s'ensuit que l'on trace à travers les villes des artères de circulation à coups d'explosifs et qu'on fait surgir des banlieues-dortoir les Z.U.P. monotones; dans les faits aucun moyen financier n'est plus disponible pour les intérêts communaux urgents (écoles, hôpitaux, jardins d'enfants). La désertification de la vie sociale qui en résulte a pour conséquences que les agglomérations deviennent alors des champs d'investissement pour de nouvelles industries. L'industrie des loisirs remplit ces déserts de machines à sous, de juke-box, de boîtes de nuit, etc., et produit en même temps la prostitution, la criminalité, les bandes de loulous

---

* Souvenons nous : l'in-dividu n'existe pas encore vraiement jusqu'à aujourd'hui. De créer les conditions de vie pour que les individus puissent réellement exister, est véritablement une des tâches révolutionnaires.

et toutes les formes de la "dissocialité" que les apologistes du système font passer pour une conséquence de l'industrialisation et non pas du mode de production capitaliste. Dans la société capitaliste, l'individu est ainsi l'objet d'une double exploitation, à la fois dans le domaine de la production et dans le domaine de la consommation. Cela fait penser à la fable grecque où les dieux avaient promis à un homme de changer en or tout ce qu'il toucherait : il en est mort de faim et de soif. Pas seulement l'activité sur les lieux de travail mais aussi les occupations du temps "libre", le coup de raquette du joueur de tennis, la virée en voiture, la pièce qu'on insère dans le juke-box, tout se change en or ***pour*** le capital.

Les ***besoins*** : nous sommes partis du fait que tous les besoins sont des besoins produits par le capital. C'est-à-dire que tous les besoins représentent le besoin fondamental de plus-value du capital. "La production fabrique ainsi non seulement un objet pour le sujet mais un sujet pour l'objet" [4]. Le capital est le sujet de l'histoire et non pas les hommes maîtres des forces productives. Mais au besoin de plus-value du capital correspond le besoin de vie de l'individu; le ***symptôme*** est l'unité immédiate (unmittelbare sinnliche Einheit) sur le niveau de la perception sensible de cette contradiction.

Le ***symptôme*** est la simple unité de la contradiction vie-mort. Et le mode de production capitaliste vise toujours à l'anéantissement des forces de travail. Le concept de cette contradiction, ce sont les symptômes classés en schizophrénie et en psychose. Le développement des contradictions de ce concept, c'est la résistance organisée et réalisée par le SPK.

Il faut bien voir que ce qui est décrit comme schizophrénie et psychose est le simple résultat de la contradiction, entre la violence et la vie, poussée à son paroxysme tout en restant dans une tranquille unité. Un potentiel de violence répond à tout élan humain authentique. Cette tranquille unité de la contradiction violence-vie, qui se manifeste en "temps de paix" dans chaque "schizophrène", adopte dans des états d'exception, la forme du camp d'extermination. - Et la société bourgeoise sait bien pourquoi elle prévient le développement de cette contradiction par les murs de l'asile, les camisoles de force, la psychopharmacopée et les électrochocs. A travers et par l'institutionnalisation des maisons de redressement, prisons et établissements psychiatriques, le camp d'extermination est la plus haute réalisation du concept de la famille bourgeoise (des fleurs dans la cour intérieure des prisons et des établissements psychiatriques, des géraniums devant les fenêtres des baraquements d'Auschwitz; quel directeur de prison ou professeur de psychiatrie ne sait pas déclarer à l'occasion d'une fête : "Nous sommes une grande

famille", et n'entendait-on pas, à Noël, de pieuses chansons diffusées par les haut-parleurs des camps d'extermination ?).

"D'un autre côté, raconte Bruno Bettelheim dans *The informed heart*, on trouve cette jeune fille qui, en un moment d'extrême clairvoyance, prit conscience d'une des plus formidables entreprises d'aliénation de l'histoire humaine et s'en libéra. Cette jeune fille faisait partie d'un groupe de juifs qui attendaient, nus, d'entrer dans la chambre à gaz. L'officier S.S. qui surveillait l'opération apprit qu'elle avait été danseuse de ballet et lui donna l'ordre de danser. Elle dansa, mais progressivement elle s'approcha de l'officier, s'empara soudain de son revolver et l'abattit. Son sort ne laissait aucun doute et il était évident que rien de ce qu'elle pouvait faire n'était susceptible de changer la situation dans sa réalité matérielle, à savoir l'exécution du groupe. Mais elle investit sa mort d'une signification personnelle intense où s'exprimait en même temps l'occasion historique tragiquement perdue dans le processus massif des camps d'extermination." [5]

Qui s'occupe donc sérieusement de symptômes, a affaire à la violence de la société capitaliste en même temps qu'à l'organisation de la contre-violence. Les rapports sociaux se traduisent globalement dans la matérialité du corps et de sa représentation, la psyché; l'individu produit son corps et sa psyché dans le procès de production organisé par le capitalisme [6].
Le symptôme est la manifestation de l'essence de la maladie en tant que ***protestation et inhibition de cette protestation***. Le but de l'agitation dans le SPK était la prise en main du moment progressif de la maladie - la protestation -, et de son organisation collective. La mesure dans laquelle l'individu réussit à utiliser pour soi le moment progressif de sa maladie dépend, de multiples façons, de sa situation économique et de sa position sociale. Pour qui avait le privilège et la possibilité de se défouler grâce aux offres de consommation capitaliste (tourisme, "party", etc.) ou bien pour qui pouvait, par sa position sociale, se maintenir en bonne santé sur le dos des autres, l'agitation s'arrêtait à la "guérison" au sens le plus bourgeois du terme; il se contentait de ce que les symptômes les plus troublants de la maladie aient disparu, en utilisant généralement pour soi le côté réactionnaire de la maladie (inhibition de la protestation en tant que forme organisée de violence contre les autres et donc contre soi-même) et se retirait "librement" du SPK. Il était bien portant et objectivement du côté du capital.

"La classe possédante et la classe du prolétariat présentent la même auto-aliénation humaine. Mais la première se sent à l'aise et sanctionnée dans cette auto-aliénation comme son propre pouvoir et possède en elle l'appa-

rence d'une existence humaine; la seconde se sent anéantie dans l'aliénation, y aperçoit son impuissance et la réalité d'une existence inhumaine. Elle est, dans son infamie, pour employer une expression de Hegel, l'indignation envers cette infamie, indignation nécessairement poussée par la contradiction entre sa nature humaine et sa situation existentielle qui est la négation ouverte, décidée et globale de cette nature." [7]

La ***santé*** est un concept bourgeois d'un bout à l'autre. Le capital fixe en sa totalité la norme moyenne d'exploitation de la marchandise-force de travail. L'appareil de Santé a pour tâche, d'un côté, d'élever cette norme et, de l'autre, de sélectionner les forces de travail qui n'y correspondent plus, de les conserver au coût le plus bas possible, c'est-à-dire dans le Troisième Reich de les liquider ouvertement et aujourd'hui, de les éliminer par l'***euthanasie différentielle*** [8]. Par conséquent, être bien portant veut dire être exploitable.

La pratique du SPK a montré clairement quel potentiel de violence existe et est engagé contre la production de besoins non destructeurs et la réalisation de la vie. Elle a montré clairement que les droits fondamentaux garantis - égalité, validité corporelle, libre développement de la personnalité - ne sont que des fantômes abstraits et que déjà la tentative de s'en servir est marquée du fer rouge du crime. La façon dont se concrétisent les droits fondamentaux garantis ne dépend pas du jugement d'arbitres "indépendants" mais du degré de contre-violence que la classe exploitée est en mesure d'opposer à la violence destructrice de vie du capital. C'est pourquoi le mot d'ordre : "Contre la suppression des droits démocratiques" est creux.

La bourgeoisie n'hésite pas à anéantir, pour son profit, des millions de forces de travail, à moins d'en être matériellement empêchée par la violence des personnes concernées.

Le lieu où se réalise le droit de vivre c'est la ***guerre populaire***.
Toute violence ***doit*** partir du peuple.

Celui qui frisonne devant le terme de guerre populaire doit bien comprendre qu'il n'a pas encore saisi le contenu de la violence du système capitaliste, la lutte continuelle des classes du haut vers le bas, que chaque année 10 000 personnes "se" suicident, que chaque jour, 15 personnes doivent laisser leur vie dans de prétendus accidents du travail, qu'il y a chaque année autant de morts sur les routes que compte la population de la ville d'Offenbach.

"***C'est toujours la guerre qui règne dans les villes***." (Brecht.)

II. Thèses et Principes

1. ONZE FOIS MALADIE

1. Maladie est condition et résultat des rapports de production capitalistes [9].
2. Maladie est *la* force productive pour le capital en tant que condition de rapports de production capitalistes.
3. Maladie est, en tant que résultat des rapports de production capitalistes, sous sa forme développée de protestation de la vie contre le capital, *la* force productive révolutionnaire pour les hommes.
4. Maladie est seule forme possible de "vie" sous le capitalisme.
5. Maladie et capital sont identiques : à mesure que s'accumule le capital mort - accumulation qui va de pair avec l'anéantissement du travail humain, soi-disant destruction du capital humaine - augmente l'intensité et l'étendue de la maladie.
6. Les rapports de production capitalistes impliquent la transformation du travail vivant en matériaux morts (marchandise, capital). La maladie est expression de ce processus en perpétuelle extension.
7. En tant que chômage dissimulé et sous la forme des charges sociales, la maladie est *le* tampon des crises [10] dans le capitalisme développé.
8. La maladie sous forme non-développée, c'est-à-dire l'inhibition, est la prison intérieure de l'individu.
9. Si on retire aux instances de l'appareil de Santé, l'administration, l'exploitation et la garde de la maladie, et si celle-ci prend la forme de la résistance collective des patients, l'Etat doit alors intervenir et remplacer l'absence de prison intérieure des patients par de "véritables" prisons extérieures.

10. L'appareil de Santé peut manipuler la maladie à la seule condition que le patient n'ait aucun droit.

11. La Santé est une chimère biologico-fasciste [11] qui a pour fonction, dans la tête des abrutisseurs et des abrutis de ce monde, de dissimuler la condition et la fonction sociale de la maladie.

2. TROIS POINTS DE DEPART DE LA PRATIQUE DU SPK

I. Nous sommes partis du fait que, dans notre société, chaque patient a un droit sur la vie et peut donc ***revendiquer*** un ***traitement***, parce que :

1. "Sa" maladie est socialement conditionnée.
2. La capacité de traitement et les fonctions médicales sont socialement institutionnalisées.
3. Qu'il soit ouvrier, femme au foyer, retraité, étudiant ou écolier, chacun a payé, avant de les utiliser, les institutions de l'appareil de Santé, sous forme des 35% ou plus de charges sociales qu'on retient d'office sur son salaire.

II. En déduction de cette revendication se dégage forcément la nécessité du ***contrôle par les patients*** :

1. Sur les institutions de soins : que les malades soient maîtres chez eux, dans les établissements de santé publique.
2. Sur la formation et la pratique médicale par :
   a) une science définie par les besoins des malades, c'est-à-dire les besoins de la population en tant que prolétariat déterminé par la maladie - principe de l'Université Populaire comme socialisation du moyen de production qu'est la science,
   b) le droit des patients sur l'université, c'est-à-dire être chez eux avec toute possibilité de travail, d'en gérer et d'en contrôler le budget,
   c) la réalisation du droit à accepter ou à refuser un traitement et d'en déterminer le comment.
3. Contrôle du prélèvement et de l'utilisation des charges sociales, du budget des assurances et caisses de maladie.

III. ***Dans le rapport médecin-patient,*** en situation thérapeutique, le patient fait l'expérience d'une situation où se focalise son rôle d'objet absolu et son absence totale de droit, face et à l'intérieur de rapports sociaux dont le rapport médecin-patient n'est qu'une partie.

Cette situation, ce rapport, sont donc pour le patient *le* point de départ pour la prise de conscience de ses besoins réels, du caractère contraignant des rapports sociaux dominants qui prennent le patient pour objet. C'est de cette conscience orientée sur les besoins qu'on doit tirer les principes nécessaires à notre action : émancipation - coopération - solidarité - identité politique.

3. DIX PRINCIPES DE LA PRATIQUE DU SPK

1. Pour point de départ de notre travail, nous prenons les ***besoins*** des patients.
2. Par le processus d'auto-contrôle réciproque des patients, au cours de l'***agitation de groupe*** et de l'***agitation individuelle***, on reconnaît aux besoins leur double rôle de produits et de forces productives.
3. Durant les séances d'agitation, on travaille sur ***tout*** le matériau "offert" par les patients.
4. Par ce moyen d'agitation individuelle et de groupe, les conditions extérieures objectives d'existence, aussi bien de chaque patient que du collectif des patients, prennent place comme entité dans la pratique collective.
5. Le travail sur les besoins individuels et collectifs n'est possible que dans le contexte d'ensemble de l'agitation individuelle, l'agitation de groupe et des réunions de travail scientifiques (permettant d'acquérir ensemble la théorie nécessaire).
6. Les besoins objectivés des malades, dans ce contexte, sont concentrés dans les cercles de travail et généralisés en besoins collectifs pris comme l'unité du besoin et du travail politique (identité politique).
7. La forme et le contenu des cercles de travail sont déterminés par les besoins développés des patients. La méthode déterminante et permettant

d'avancer s'est révélée être la ***dialectique hégélienne*** et la ***critique de l'économie politique*** de Karl Marx.

8. Au cours de l'agitation individuelle, de l'agitation de groupe et des cercles de travail, les connaissances, les capacités spécifiques ou acquises de l'individu, particulièrement de celui qui tient le rôle de fonction médicale, sont ***socialisées*** et ainsi dans le SPK, sont progressivement éliminées les graduations culturelles conditionnées par la différence d'éducation et de formation.

9. Ce que produit le SPK : ***émancipation - coopération - solidarité - identité politique***.

10. Les buts et les étapes de notre travail : dépassement et développement optimal de l'individu dans le collectif; création de nouveaux collectifs en d'autres endroits et socialisation des méthodes du SPK dans des organisations et des groupes déjà existants (***expansionnisme multifocal***); dépassement de tous les collectifs dans l'universalité de la ***révolution socialiste***.

4. PRINCIPE DE L'UNIVERSITE POPULAIRE

La science doit être libérée de sa fonction parasitaire et hostile à la vie. Lorsque 100 personnes produisent suffisamment pour que 101 personnes en vivent, on peut être sûr que la 101ème est un "scientifique". Cela veut dire qu'il essaiera de régler et de diriger, selon des principes "scientifiques", le procès de production sociale des 100 producteurs. Comme condition et résultat des rapports de production capitalistes, il y a une science qui doit toujours élaborer des méthodes de régulation et de dirigisme, nouvelles et plus raffinées (cybernétique), dans le sens de la maximalisation du profit. On produit donc des rapports de production hostiles à la vie. La juste thérapie de ce "développement" social est la lutte pour la socialisation des moyens de production dans lesquels chacun - prenant en compte les besoins collectifs de tous les individus qui font cette société - est scientifique, c'est-à-dire porteur conscient des rapports de production sociaux.

Il ne suffit pas que les scientifiques prétendent exercer leur science pour les hommes. Ils devraient exercer leur science pour les hommes ***malades*** (car il n'y en a pas d'autres) en la remettant à ceux qui en ont besoin pour la satisfaction de leurs besoins, en la remettant aux mains des ***malades***. Cela,

on ne peut guère l'exiger des scientifiques; ils ne sont pas prêts à cet "auto-abandon" [12], à cette négation de leur propre fonction axée sur le capital. Pour les possédants, la science est un moyen de production dont ils disposent et dont ils entendent continuer à disposer. Ils bâtissent alors des tours d'ivoire aux scientifiques, - les universités. Et ces derniers font de leur science une chose telle qu'ils n'ont pas besoin d'en sortir, qu'ils ne peuvent pas en sortir, pas une seule fois en sortir; ils se bâtissent leur propre tour d'ivoire. Que les malades prennent alors eux-mêmes la science en main, c'est le principe de l'université populaire ! Les possédants bâtissent des institutions "de garde" (hôpitaux, asiles, prisons) pour les malades qui veulent en sortir, qui ***doivent*** en sortir.

5. LE SPK COMME UNIVERSITE POPULAIRE

1. Comme critère d'admission au SPK, nous n'avons pas pris le baccalauréat ou le porte-monnaie, mais les ***besoins***.
2. A l'inverse de l'université qui, d'après la législation universitaire du Bade-Württemberg, n'accepte pas les étudiants qui, pour une raison ou pour une autre, sont considérés comme "malades", nous sommes partis du fait que tous sont ***malades*** et nous nous sommes déclarés compétents, spécialement dans le cas de ceux qui l'ont compris dans leur propre corps.
3. Au lieu de laisser accumuler les connaissances et le savoir-faire de chacun par et pour le capital en les exploitant, il s'agissait pour nous de ***socialiser*** toutes les connaissances et les méthodes scientifiques nécessaires aux besoins de la population malade.
4. Au non-rapport et à l'aliénation de la science face aux besoins pratiques des malades, nous avons répondu par l'***exercice critique*** de la science au service de ceux qu'elle touche à travers les rapports sociaux.
5. Au lieu de proclamer la liberté de la recherche et de l'enseignement (quelle liberté et pour qui ?), nous avons appris et cherché collectivement à libérer les hommes des contraintes sociales.
6. Au lieu du principe de concurrence (examens) et de la détermination extérieure (par le besoin de profit et d'accumulation du capital), nous

avons fait de la ***pratique*** et de l'***autodétermination collectives*** le principe de base de notre travail scientifique.

Le ministre de l'Education du Bade-Württemberg [13] (dans son arrêté du 18.9.70) et le Sénat de l'Université de Heidelberg (résolution du 24.11.70) ont refusé, malgré les expertises positives de trois scientifiques reconnus [14], faites à la requête du rectorat et du conseil d'administration, d'accorder aux patients organisés dans le SPK, la base matérielle leur revenant pour le travail scientifique qu'ils accomplissaient dans le cadre de l'université :

- Alors que cette université n'existe que par la plus-value soutirée à la population salariée malade et l'argent des impôts extorqués par les retenues permanentes sur les salaires !

- Alors que les facultés de sciences naturelles et de médecine de cette même université travaillent, par le biais de la recherche militaire à des fins belligérantes et de la recherche soi-disant fondamentale, aux programmes de destruction de masse par l'impérialisme capitaliste, programmes destinés à l'utilisation aussi bien intérieure [15] qu'extérieure !

- Alors que la polyclinique de psychiatrie dans la faculté de médecine, représentée par le directeur von Baeyer et le médecin-chef Oesterreich [16], fait régner une psychiatrie policière en faisant expulser début Mars 1970 les patients par les forces de police.

- Alors qu'au sein de cette même université dans la Faculté de Lettres, sur commande de la C.I.A. et d'autres agents du capital, s'élaborent des stratégies contre les mouvements de libération de la population.

- Alors que la Faculté de Droit développe et applique des méthodes "scientifiques" afin de priver les patients de tout droit juridique [17].

- Alors que le ministre de l'Education, Hahn, qui y détient une chaire de théologie, a pu décrire les malades le 9 Novembre 1970 comme "de la mauvaise herbe qu'on ne peut pas tolérer plus longtemps et qu'on doit éliminer immédiatement".

- Alors que le même jour, le recteur, le théologien Rendtorff [18] a pu s'engager par écrit, vis-à-vis des malades, à annuler les mesures visant à les expulser de l'université, tout en laissant quelques jours plus tard, un Sénat dont il est président, invalider sa signature.

C'est enfin dans une telle université que, jusqu'à l'assaut lancé le 21 Juillet 1971 contre le SPK par des policiers armés, et approuvé par le rectorat, les étudiants n'ont pas levé le petit doigt pour les malades.

III. Historique

6. LA POLYCLINIQUE AU SERVICE DE LA SCIENCE DOMINANTE

La polyclinique psychiatrique de l'université de Heidelberg a vu, grâce à l'initiative de quelques médecins durant les dernières années, ses tâches et son mode de travail se transformer jusqu'à l'expulsion, en Février 1970, d'environ soixante malades et de leur médecin traitant ! * Ces médecins ont ressenti dans leur pratique quotidienne que le mode de travail habituel convient moins que jamais face à l'accroissement de la misère psychique de masse. La principale fonction de la polyclinique était et demeure celle d'un centre de transbordement, de répartition de la "marchandise malade", de même qu'elle représente dans cette fonction un lieu de formation et une étape dans la carrière de médecins spécialistes. Les "cas" dont les praticiens et les spécialistes installés ne viennent pas à bout et qu'ils ne veulent pas enfermer directement dans un asile, sont envoyés pour examen à la polyclinique et, de là, dans les pavillons de pensionnaires de la clinique centrale, ou bien, comme il y a peu de lits réservés aux adhérents des Caisses de Maladie, ils sont dirigés vers des établissements clos. Les traitements ne sont appliqués qu'aux patients que l'on juge qualifiés conforme. Ces qualifications sont déterminées par l'intérêt que porte le médecin traitant au portefeuille ou à l'exploitation "scientifique" que représente la maladie du patient. Le critère de sélection d'une psychothérapie est arrêté en fonction de l'âge et du niveau culturel du patient. Cela va tellement loin que des malades, âgés de plus de 35 ans ou sans baccalauréat, ne sont pas pris en traitement. En aucun cas, le travail de la polyclinique n'est orienté sur les besoins des patients, largement majoritaires, mais sur l'intérêt porté aux profits carriéristes de quelques

* En fait il s'agissait de ce qui suit: Mise à la porte de 180 patients et de leur médecin, Dr.med.W.Huber, de la polyclinique psychiatrique. Zone de bannissement concernant ces 180 patients, pratiquement tous chez Huber. Environ 60 patients ont appris ce mauvais coup pendant le week-end. Les autres n'en avaient encore pas eu connaissance. Le recteur Rendtorff a été informé par les patients de cette catastrophe qui s'annoncait. Même aujourd'hui, il veut encore faire croire qu'il n'avait su tout ça qu'aprés. Note du 26.1.95

médecins et sur le système fortement hiérarchisé de la soi-disant santé publique. Cette hostilité vis-à-vis des patients n'est pas spécifique à la polyclinique mais est la marque distinctive de l'ensemble de l'appareil de "Santé", du médecin installé à l'asile. Dans la polyclinique, qui est la rampe de sélection des diverses institutions de l'appareil, l'inhumanité de ce système se montre de façon exemplaire.

7. LA POLYCLINIQUE AU SERVICE DES SOINS APPORTES AUX MALADES

Cette fonction de la polyclinique a été clairement comprise de ceux qui étaient prêts à se poser le problème et qui avaient reconnu, dans le travail de recherche des médecins de l'université, une hostilité pratique et tendancielle envers les malades, portant atteinte au commandement médical : "primum nil nocere" (avant tout ne pas nuire) [19]. Au cours des affrontements entre les patients et la hiérarchie de la clinique, on a pu voir clairement que les responsables n'étaient en aucun cas aveugles et ignorants de cette problématique, mais qu'ils étaient tout simplement prêts à sacrifier les patients sur l'autel de leur "science". Le médecin-chef Blankenburg [20] s'est clairement exprimé devant les malades en Février 1970, avec l'approbation du directeur de la clinique, von Baeyer : "Evidemment la science réclame ses victimes. Lorsque la recherche et l'assistance aux malades entrent en conflit, des têtes doivent tomber."
"Les têtes des patients dans ce cas !", avons-nous objecté, mais ces messieurs le prirent avec cynisme.

Les affrontements entre la direction de la clinique et quelques médecins qui ne se pliaient plus aux diktats anti-patients de leurs maîtres, mais qui considéraient les besoins des malades comme point de départ de la thérapie, furent utilisés pour les intérêts égoïstes de "collègues" carriéristes. Mais les médecins qui se mettaient du côté des malades, et non du profit, furent virés.

Ainsi en mai 1969, on supprima au Dr Spazier, médecin dirigeant la polyclinique, la possibilité qui auparavant lui avait été accordée, de soutenir sa thèse d'habilitation. Un médecin-assistant, le docteur Rauch *, fut muté et un autre médecin-assistant, le docteur Huber, fut finalement viré en com-

* Un de plus: le Dr. Pfisterer. Les Drs. Pfisterer et Rauch ont été sauvés grâce aux recommendations du Dr. Huber, ayant eu comme résultat leur mutation dans d'autres services de la clinique. Sans quoi eux aussi auraient perdu leur emploi puisqu'ils seraient restés impliqués dans les affrontements qui avaient déjà commencés et lors desquels ils avaient pris parti pour les patients et le Dr. Huber.

pagnie des patients en Février 1970 et frappé d'interdiction de séjour dans la clinique psychiatrique et dans la polyclinique.

La collaboration entre médecins et malades n'est pas prévue dans le système dominant, bien plus, le rapport médecin-malade est défini par la distance, la médiatisation. Le médecin ayant pris l'habitude de considérer ses patients comme des cas, comme des objets, doit apprendre à ne plus fixer par le diagnostic la forme d'expression de la population malade mais comme l'expression vitale, adéquate à la réalité des opprimés. La formation d'une conscience prolétarienne comme condition et instrument d'une thérapie progressive à échelle de masse n'est possible que si le médecin abandonne sa prétention à diriger, en tant que personne, le processus thérapeutique. Pour cela il est nécessaire de comprendre que le médecin, prétendument sujet, est lui-même objet du système capitaliste. Les compétences nécessaires à une thérapie orientée sur les besoins des malades, le médecin ne peut les acquérir par des études, au cours de séminaires, de conférences, de congrès, mais dans les affrontements quotidiens avec la réalité des patients, avec la misère de l'exploitation et de l'oppression. Cette réalité s'oppose à la hiérarchie pétrifiée d'un système qui se justifie lui-même sous le couvert de Santé publique et pour lequel les malades sont contraints de payer des impôts et des charges sociales.

Les conférences académiques, avec des confrères qui ne connaissent et ne traitent les malades qu'avec l'étiquette du diagnostic, ne servent à rien et se déroulent au préjudice des patients qui doivent attendre. Le prétexte pour la suspension du docteur Huber a été ainsi trouvé dans sa non-participation aux conférences inefficaces, qui n'ont d'autre résultat que la perte de temps (celui des patients) et la maintenance, pour la polyclinique, de ses fonctions sélectives. En réalité, le travail thérapeutique avec et pour les patients, était devenu la critique pratique des institutions de l'appareil de santé et de leur exploitation de la maladie.

Dans les cliniques universitaires, la Santé, à en juger du moins par sa tendance possible, pourrait être socialisée dans un sens progressif. Il existe ainsi la possibilité, et pour les médecins le devoir, de rendre ce privilège accessible à la population (qui en fin de compte paie).

Les cliniques universitaires jouissent de privilèges précis face aux médecins installés et aux hôpitaux communaux ou d'Etat.

1. Les médecins qui y sont employés ne sont pas contraints de réclamer des honoraires ou de fournir des feuilles de maladie pour être payés; ils reçoivent un salaire fixe, même s'il est modeste. Le travail d'administration

et l'équipement en instruments médicaux est assuré par la direction de la clinique.

2. La délivrance des ordonnances est libre, c'est-à-dire qu'elle n'est pas soumise aux contrôles et aux restrictions apportées par les Caisses de Maladie ou les associations médicales comme dans le cas de la médecine privée. Cette "liberté" de prescription est basée sur les tâches de recherche d'une clinique universitaire : les recherches pharmacologiques, pour le plus grand profit de l'industrie pharmaceutique, sont subventionnées par l'Etat avec l'argent des patients.

8. L'AUTO-ORGANISATION DES PATIENTS

Les patients n'étaient plus aussi facilement consentants à se laisser administrer comme du bétail, et même plus mal que du bétail, à se faire envoyer promener ou à se repaître de belles promesses et de rien d'autre. Ils réclamèrent leur droit à la thérapie et commencèrent à s'organiser. C'est ainsi qu'eut lieu, le 12 Février 1970, dans la clinique psychiatrique de l'université de Heidelberg, la première assemblée générale de patients de l'histoire de la médecine. Au cours de cette assemblée, ils demandèrent la démission du nouveau directeur de la clinique, le docteur Kretz [21] qui, depuis son entrée en fonction en Octobre 1969, avait oeuvré à la liquidation de plusieurs groupes thérapeutiques, et notamment à celle d'un groupe de patients âgés qui étaient venus s'installer spécialement à Heidelberg pour pouvoir participer à un traitement dont ils ressentaient le besoin vital et qui n'était nulle part ailleurs possible. De plus, Kretz essaya de remplacer par sa propre "équipe" les médecins travaillant jusque-là dans la polyclinique, surtout le docteur Huber. Une enquête statistique menée par les patients, dans la salle d'attente de la polyclinique, donna les résultats suivants : quarante huit patients pour le docteur Huber contre quatre pour le docteur Kretz, donc une rélation de douze contre un en référence avec la période de l'enquête. Les patients décidèrent encore de former une commission pour élaborer une constitution de la polyclinique, qui tiendrait compte de leurs besoins. On fixa sur un mur du vestibule un tableau d'affichage pour y recueillir les avis et les communications des patients, tableau qui, quelques jours plus tard, fut arraché par le directeur de la clinique, le Dr. Kretz, sous les yeux d'une patiente qui voulait lire une affiche et qui fut prise, suite à cela, d'une crise de larmes.

La direction de la clinique ne voulait plus admettre des patients s'émancipant et s'organisant dans la clinique. Des patients dont on ne pouvait plus

faire ce qu'on souhaitait, étaient inutilisables pour la "science". Au cours d'un ***teach-in*** tenu dans un amphithéâtre de la clinique psychiatrique, en présence du directeur von Baeyer, du professeur Bräutigam [22], ainsi que des médecins-chefs et de leurs assistants des cliniques psychiatriques et psychosomatiques, les patients réclamèrent encore une fois l'annulation du licenciement du docteur Huber et la démission du docteur Kretz. Une demi-journée plus tard, cela se traduisit par le renvoi immédiat du docteur Huber ainsi que l'interdiction à celui-ci de revenir à la clinique.

Après trente-six heures de grève de la faim, que des patients firent dans la salle de service du directeur administratif des cliniques universitaires, le recteur de l'université, Rendtorff, se voit dans l'obligation de mettre à la disposition des malades les conditions matérielles pour la poursuite de leur thérapie et leur auto-organisation : locaux universitaires, soutien financier régulier et prescription libre. Tel était le contenu du prétendu compromis auquel on aboutit, le 28 Février 1970, avec le concours de la faculté de médecine (Doyens Schnyder et Quadbeck [23]), du directeur de la clinique, von Baeyer, ainsi que des étudiants du "Projektgruppe" (comité de base) de médecine. Il fut conclu entre les patients et le recteur Rendtorff. Il fut accepté par les patients sans l'accord du docteur Huber qui, de son côté se déclara, seulement envers les patients, prêt à continuer de travailler avec eux.

Par leur institutionnalisation de fait, en tant que groupe de travail autonome dans les locaux universitaires, les patients avaient réussi à ce que l'ensemble de l'université, représenté par le recteur, déclare la faculté de médecine incompétente pour la prise en charge des malades. Cependant, l'application du compromis échoua dès le début :

1. Les locaux universitaires, qui depuis six mois étaient vides (payés par l'argent des contribuables), durent d'abord être rénovés par les patients.

2. L'assurance de prescription libre a été, dès les premiers jours, sabotée de manière criminelle par von Baeyer et le médecin-chef Oesterreich. (Oesterreich : "On ne peut pas laisser Huber prescrire des ordonnances. Il pourrait prescrire de la dynamite !") Des patients, qui voulurent discuter avec von Baeyer des modalités techniques d'application des ordonnances, furent expulsés par la police appelée par von Baeyer et se virent formellement signifier leur interdiction de séjour dans les bâtiments de la clinique. Le médecin-chef Oesterreich décréta le blocage des ordonnances dans les pharmacies de Heidelberg : les médicaments prescrits par le docteur Huber n'étaient plus délivrés. Oesterreich (qui avait entre-temps passé son doctorat d'Etat sur les maladies de la vieillesse) ordonna un jour par téléphone à un

retraité, invalide de guerre, qui présentait une ordonnance dans une pharmacie, de se rendre chez le vice-recteur Podlech pour qu'il la contresigne (Podlech était un juriste qui avait participé à l'élaboration du compromis). Une autre fois, ce même invalide de guerre fut injurié par Oesterreich au cours d'une réunion publique : "Voyez un peu, c'est *votre* travail docteur Huber !"

3. De Mars à Juillet, la somme forfaitaire mensuelle ne fut pas payée par le rectorat. De plus, celui-ci menaça de faire vider les lieux et de couper le téléphone. Il essaya, par un contrat, imposé de manière complètement arbitraire, de renvoyer les malades pour le 30 Septembre 1970. Le docteur Huber devait certifier par écrit qu'à partir de cette date les malades n'avaient plus besoin de thérapie qualifiée. Comme moyen de pression, le rectorat tenta d'affamer l'organisation autonome : l'université refusa de débloquer les crédits accordés dans le cadre du "compromis". Il apparut bientôt que le "compromis" n'était qu'un diktat contre l'organisation autonome des patients. Considérer la prise en charge des malades comme un compromis n'était que s'enfoncer un peu plus dans le plan d'anéantissement des malades.

9. LE COLLECTIF SOCIALISTE DE PATIENTS (SPK)

Après quatre mois de chantage permanent et de famine de la part du rectorat, les patients en eurent finalement assez et ils occupèrent, le 6 Juillet 1970, les locaux de service du recteur Rendtorff.
Voici quelles étaient les revendications du SPK au rectorat :

1. Contrôle de l'assistance médicale par les patients; suppression de la détermination extérieure de l'appareil de Santé, entre autres par l'armée ou l'industrie.

2. Souveraineté des patients dans les cliniques. Comme mesure transitoire, la gestion était déléguée au recteur.

3. Prise de possession des crédits de la clinique par les patients organisés. Comme solution transitoire, toutes les ressources financières de la clinique étaient à transmettre aux recettes de la caisse générale de l'université.

Et les premières mesures pour satisfaire pareilles revendications :

a. Mise à la disposition des patients, immédiatement, gratuitement et pour une durée indéterminée, d'un bâtiment où ils seraient protégés des attaques d'éléments extérieurs. Lequel comportera au moins dix pièces. L'université prend à sa charge l'équipement thérapeutique nécessaire de

même que les dépenses courantes. Deux personnes font fonction de médecins du collectif, s'occupent de l'assistance médicale et sont payées par l'université. Des moyens sont prévus pour le fonctionnement du travail de bureau et des activités socio-thérapeutiques.

b. Mise à la disposition, immédiatement, gratuitement et pour une durée indéterminée, d'un bâtiment d'au moins dix chambres pour loger les patients qui sont particulièrement menacés, pour les protéger d'un nouveau danger venant de la psychiatrie établie.

c. Jusqu'à ce qu'il puisse disposer de ces nouveaux locaux, le SPK demeure au N° 12 de la Rohrbacherstrasse.
L'université prend à sa charge tous les frais, depuis le mois de Mars jusqu'à l'installation dans les nouveaux locaux, déduction faite des paiements déjà effectués par l'université à la suite du compromis. Les paiements restant à faire sont effectués immédiatement [24].

Les patients revendiquaient le pouvoir discrétionnaire des producteurs sur les moyens de production. Ils réclamaient les conditions matérielles à la transformation de l'université du capital en ***université populaire***. Cette revendication concordait d'ailleurs avec la législation fondamentale de cette université, qui dans son § 2, se déclare lieu de production "de la science pour les hommes". Dans le cadre de cette revendication globale, les premières réclamations visaient à l'institutionnalisation de droit du SPK, en tant qu'institution universitaire, à la jouissance de locaux universitaires adaptés aux besoins et à un budget réaliste pour l'organisation autonome des patients.

Le 9 Juillet 1970, le conseil d'administration décida d'examiner le problème de l'institutionnalisation du SPK comme institution universitaire, et chargea trois scientifiques reconnus de faire des expertises sur le travail et la fonction du SPK [25]. Ces scientifiques se prononcèrent pour l'institutionnalisation du SPK à l'Université.

Jusqu'à cette décision du conseil d'administration, la campagne de diffamation envers les patients ainsi que la provocation de l'opinion publique par une série de mensonges dans les journaux et à la radio, était conduite uniquement par la Faculté de Médecine (vice-doyen Dr. Kretz) et le groupe de psychiatrie/psychosomatique (représenté par le Dr. Kretz), au moyen de conférences de presse, de lettres ouvertes et de lettres de lecteurs, après cette décision vient s'ajouter la voix du ministre de la culture du Bade-Württemberg, le professeur Wilhelm Hahn, d'extraction chrétienne-démocrate (CDU = **c**hrétienne **d**émocrate **u**nderground). La presse bourgeoise réactionnaire ouvrit ses colonnes aux articles provocateurs de ceux qui s'arrogèrent le droit

de parler au nom des patients, alors que les exposés ou les contre-déclarations des mêmes patients étaient, ou bien mutilés de manière à les déformer, ou bien même jetés au panier.

Dès le 20 Juillet 1970, le ministre de l'Education qualifia, devant la presse, la décision du conseil d'administration de "fort illégale". Il déclara à la radio que les patients devaient "recevoir au plus vite le traitement qu'ils méritaient et dont ils avaient besoin", il interdit enfin à l'université, dans un arrêté du 18 Septembre 1970, d'appliquer la décision du conseil d'administration. Les couplets provocateurs de la gent médicale, favorisés et soutenus par le ministre de l'Education, produisirent leur effet sur le travail des patients : d'un côté, ils montrèrent clairement l'hostilité fondamentale des institutions médicales et académiques; de l'autre, des membres de la famille et des employeurs de certains patients, qui ne connaissaient le SPK qu'à travers cette forme de publicité mensongère et provocatrice, tentèrent, parfois avec succès, d'exercer des pressions sur les malades, déjà gênants sans cela, et de leur faire abandonner leur travail dans le SPK.

Cette expérience a vérifié, de manière sensible et concrète, la liaison agissant entre la conscience bourgeoise, le soi-disant bon sens, et la rationalité du capital.

10. LE JUGEMENT D'EXPULSION ET LA DECISION DU SENAT

Le premier jugement d'expulsion contre les patients, le 4 Novembre 1970 (formellement contre le Dr Huber), représentait une nouvelle tentative pour liquider le SPK. Dès le 9 Novembre, le ministre de l'Education, Hahn, le jugement d'expulsion dans la poche, déclarait que les patients du SPK sont "de la mauvaise herbe qui ne peut être tolérée plus longtemps et qu'on doit éliminer aussitôt que possible avec tous les moyens dont on dispose".

Le même jour, le recteur Rendtorff s'engagea par écrit, envers le SPK, à retirer la plainte en expulsion déposée par l'université à l'instigation de Hahn et à contester, devant un tribunal administratif, la légalité de l'arrêté ministériel du 18 Septembre 1970 sur lequel elle était basée. Rendtorff déclara de même, sous sa signature, qu'il demanderait, sur proposition des experts Brückner, Richter et Spazier, l'institutionnalisation formelle du SPK au Sénat qui représentait en ce cas, l'organe universitaire compétent.

Après cette déclaration, la première réaction du recteur fut d'avouer son impuissance et donc de laisser invalider sa signature par ce même Sénat qu'il

présidait (se mettant lui-même sous tutelle). Là-dessus, le 16 Novembre 1970, les patients introduisirent une requête devant le tribunal administratif pour que des mesures provisoires soient prises à l'encontre des incitations au pogrome lancées par le ministre de l'Education Hahn et ils portèrent plainte contre l'ordonnance du 18 Septembre 1970, en s'appuyant sur le droit fondamental à l'inviolabilité de la personne et sur la liberté de la recherche et de l'enseignement. A cause des atermoiements du tribunal, la plainte n'a été "examinée" qu'en Janvier 1972, pour être entretemps rejetée aux frais du plaignant.

Le 24 Novembre 1970, après consultation, non pas des experts déjà mentionnés mais du professeur Heinz Häfner, expert en maximalisation du profit par l'exploitation des patients, le Sénat décida, au cours d'une réunion secrète et à la demande de la Faculté de Médecine (Schnyder, Kretz), que "le SPK ne pouvait pas être considéré comme une institution dans et près l'université". Grâce à l'intervention opportune du doyen de la Faculté de Droit, le Professeur Leferenz, et des membres des Facultés de Mathématiques et de Sciences de la Nature, le chancelier [poste spécifique à l'université allemande, sorte de secrétaire général administratif] de l'université fut chargé d'appliquer cette décision sans délai et "en ayant recours à la force publique". Le Dr Huber et les patients du SPK avaient entamé de leur côté, le 4 Novembre 70, une nouvelle procédure, en s'appuyant (confiance s'avérant illusoire) sur l'engagement pris par le théologien et recteur Rendtorff. Le 13 Mai 1971, nouveau jugement d'expulsion, alors que la requête introduite par le SPK ne sera en aucun moment examinée.

11. L'EXPULSION

Par contre les 24, 25 et 26 Juin 1971 : arrestation arbitraire de patients du SPK, interrogatoires, utilisation de la violence physique, perquisitions (sans mandat du juge, s'entend), menaces et prise d'otages à main armée [26]. Ces actions policières, au cours desquelles furent employés des hélicoptères, des chiens et plusieurs centaines de policiers en civil ou en uniforme, tous armés de pistolets-mitrailleurs, sont particulièrement significatives de la construction qui s'élaborait dans la tête du procureur et des policiers, - construction bien connue dans la psychopathologie de la démence sous le nom de "rapport causal imaginaire". Grâce à un tour de passe-passe juridique décrétant "péril en la demeure", on rapprocha le cas du SPK d'une fusillade qui avait éclaté le 24 Juin 1971, entre la police et deux automobilistes tou-

jours non identifiés, à proximité du domicile d'un patient du SPK. Toutes les personnes arrêtées, à l'exception de deux, furent relâchées au bout de 47 heures. Pour les deux patients maintenus en prison, on finit par confectionner deux mandats d'arrêt, selon les termes desquels ils étaient membres d'une association criminelle. On leur refusa le droit de visite, même de la part de leur conjoint, pour leur appartenance au SPK. De même, jusqu'à ce jour, procureur et juge d'instruction, ne prirent pas en considération une expertise médicale établissant l'urgente nécessité d'accorder le droit de visite à une quarantaine de patients du SPK qui avaient travaillé en agitation individuelle et en agitation de groupe avec les deux prisonniers. Le 21 Juillet 1971, à l'aube, un jour ***avant*** la date d'expulsion annoncée par le juge, plusieurs centaines de policiers, armées et accompagnés de chiens, renouvelèrent leur attaque contre les locaux du SPK que nous avions déjà ouvertement fermés, en tant que lieux de travail, depuis le 13 Juillet, à cause du danger que représentait la terreur, exercée par les indics de la police, sur les malades. En même temps, dix autres logements de patients, dont la plupart avaient déjà été fouilleés par la police en Juin, furent à nouveau perquisitionnés et mis sens dessus dessous. Neuf patients du SPK furent incarcérés dans huit prisons différentes du Bade-Württemberg, maintenus au secret et soumis à des représailles et des interrogatoires continuels. Le procureur avait aussi veillé à ce que neuf des onze détenus n'aient pas de défense légale : l'avocat des patients du SPK incarcérés fut inculpé arbitrairement pour partialité envers ses mandants, avec interdiction d'exercer leur défense, alors qu'aucune accusation n'avait encore été formulée contre eux. Faute de justification, cette interdiction a dû être levée après plus d'un mois.

Neuf des onze incarcérés furent entre-temps remis en "liberté surveillée", certains sous caution. Il est évident que les 2 patients encore emprisonnés ne pouvaient être de surcroît que 2 médecins étiquetés de meneurs. [27]

12. L'ILLEGALITE DOMINANTE ET LES PATIENTS

En tant que patients, notre force est d'échapper complètement au droit bourgeois. Dans la société bourgeoise, Droit et propriété sont liés, est reconnu comme ***personne*** celui qui possède. La seule propriété dont l'ouvrier dispose, c'est sa force de travail. L'appareil de Santé définit comme malade ceux qui, de manière temporaire ou définitive, ne disposent plus de la marchandise-force de travail. Avec la perte de la valeur marchande de la force de travail, les droits, qui tous ont au moins une valeur formelle, sont mis

hors jeu. Qui a perdu sa dernière propriété, la valeur marchande de la force de travail, n'est plus un "sujet de droit". Il s'ensuit que, lorsque le Droit s'applique à nous, - et cela se fait constamment - ce n'est pas des ***personnes*** qu'il vise, mais des sans-droit. Epaves humaines qui, selon la conception courante, ne possèdent aucun pouvoir, pas même sur soi-même, pour ne pas parler des autres ! Mais le Droit contre des sans-droit est une aberration, un non-droit auquel nous ne pouvons nous aligner puisqu'il ne nous concerne pas et qu'il n'est pas fait pour nous.

Nous ne pouvons comprendre le fait qu'on nous reprenne les locaux nécessaires pour notre organisation autonome, les instruments, les recours financiers et finalement la vie, que comme une incitation à nous défendre nous-mêmes. Et dès lors que la désappropriation des moyens de production et l'anéantissement de la vie concernent tous ceux qui ne possèdent que la marchandise-force de travail, ce n'est que dans la pratique de l'auto-défense collective que tous les exploités peuvent réaliser leur droit à la vie.

C'est seulement dans la mesure où nous tombons sous le coup de la loi répressive que nous existons pour le Droit. En passant du statut de patient à celui de détenu en prévention ou de prisonnier, nous sommes "réhabilités" : de sans-droit objectif que nous étions, nous relevons maintenant, par statut, du Droit.

Par chance, le privilège de n'avoir pas de droit n'a pas été contesté aux malades par les Grands de l'université. Au contraire, le recteur Rendtorff et ses partisans ont toujours, et avec ténacité, attiré l'attention des patients sur un statut dans lequel ils voyaient non seulement une légitimation de la violence armée contre les malades, mais aussi de manière évidente, une tare. Mais aucun doute ne devait surgir quant à l'appartenance des patients à l'université. Où donc, sinon à l'université, se retrouveraient les directeurs de cliniques et tous ceux qui veulent le devenir sur le cadavre des patients, avec leurs millions de revenus ?

Pour les patients, le Droit protégeant les intérêts du capital est le même, avant comme après l'entrée en vigueur de la législation fondamentale de l'université en général et de celle de Heidelberg en particulier. En tant que patients, ils ne peuvent prétendre à rien du tout. On sait bien - et c'est depuis longtemps l'orgueil de la démocratie - que tous sont prétendus égaux devant la loi. Cela veut dire par exemple que quiconque, vraiment quiconque, peut, formellement au regard de la loi, se permettre autant que, disons, M. Axel Springer [Magnat de la presse allemande la plus réactionnaire]; tous deux sont entièrement égaux devant la loi. La réalité est autre. Certes, avec la

meilleure volonté, chacun ne peut pas mettre en oeuvre la provocation populaire de masse comme la pratique Axel Springer, bien que la loi de l'Etat constitutionnel (Rechtsstaat), démocratique et libre, fasse de chacun un Axel Springer, qu'il le veuille ou non : en effet, théoriquement elle en laisse la possibilité. En réalité, chacun est à vie objet de ces Axel Springer.

Un autre exemple : prenons le droit à la "liberté de la recherche et de l'enseignement"; cela aussi vaut pour tout le monde. Même quelques étudiants peuvent y prétendre occasionnellement lorsque leur porte-monnaie le leur permet. Depuis peu, on sait que les seuls à y prétendre, contre la masse de ceux qui sont touchés ou concernés, sont les professeurs du "Bund Freiheit der Wissenschaft" [Bund Freiheit der Wissenschaft : Prétendue ligue pour la liberté de la science. Association de professeurs et d'intellectuels réactionnaires dont certains sont même bien connus pour leur passé nazi]. On le voit : tout le monde est, au moins formellement, à l'intérieur de la loi. Mais cela ne vaut pas pour les patients. Ils ne peuvent pas avoir la prétention d'être soignés, ni à l'université ni ailleurs. Au contraire : nombreux sont les cas où ils doivent subir un traitement par la contrainte (vaccination antivariolique obligatoire, examen de médecin "conseil"), sans avoir aucune possibilité légale d'intervenir sur le contenu, les circonstances, etc. Tout le monde peut devenir gravement malade, chacun est un patient potentiel, on peut déjà le remarquer sur la feuille de paie.

Cet Etat constitutionnel, libre et démocratique, dont la nécessité est toujours justifiée et rejustifiée par les administrateurs du capital, de façon à ce que chaque individu ait amèrement besoin de sa protection, ne protège pas ceux qui le portent. Il faut être sur ses gardes, face à un Etat qui réagit, avec "ses moyens légaux", aux revendications concrètes de ceux qu'il prétend protéger et qui en ont besoin.

L'absence de droit des patients comme elle s'est manifestée concrètement dans le cas du SPK :

1. Les malades n'ayant aucun droit dans les cliniques universitaires, au mieux, les tolère-t-on ici comme partout ailleurs. Et il y a même des limites à cela : tant qu'ils ne causent aucun ennui à leurs profiteurs et aussi longtemps qu'ils sont prêts à se laisser faire - avec complaisance, mieux, avec plein de gratitude et de soumission - tout cela dont leurs "bienfaiteurs" comptent en tirer des avantages personnels.

2. Les médecins de l'université peuvent, avec le consentement de leur patron, mettre des patients à la porte. Du point de vue légal, aucune objec-

tion n'est possible à cette utilisation de la "marchandise malade" et autres déchets.

3. Le recteur de l'université peut mettre le médecin à la porte. Si cela est réclamé par des médecins qui ont mis eux-mêmes des patients à la porte, c'est la décision du recteur qui fait force de loi.

4. Si le médecin porte plainte devant un tribunal administratif contre son licenciement, les points 1 à 3 demeurent évidemment inchangés.

5. Si les patients portent plainte, dans le sens d'un recours constitutionnel (intégrité de la personne), devant un tribunal administratif, les points 1 à 3 demeurent évidemment inchangés.

Malgré cette situation juridique entièrement irrécusable, le ministère de l'Education fut contraint d'obtenir pour l'expulsion, les services du rectorat; en effet, après l'expulsion de la clinique, les patients s'étaient battus pour leur droit à occuper des locaux universitaires. Pour briser la résistance des patients, les responsables du rectorat se rabattirent sur une plainte en expulsion contre un individu, formellement contre le docteur Huber uniquement, alors que celui-ci avait, depuis longtemps, quitté les locaux du SPK. Ici se dévoile la crainte des susdits messieurs de se voir tenus pour responsables devant l'opinion publique des méthodes employées; et il n'y a certainement là aussi aucune cause psychologique. Sinon la population exploitée, - ceux qui sont concernés, les malades - hocheraient la tête. Quelques désinhibés retrouveraient même la parole pour demander : "On ne peut rien tirer de plus de notre droit. Et c'est le droit de qui, après tout ? A qui cela sert-il ?", et pour finir par : "Comment pouvons-nous vraiment nous protéger contre ce Droit ?"

On le sait tous : ***ça*** gouverne de manière permanente contre le peuple. Mais la lutte de classes des malades a déjà commencé. Cela se voit, entre autres, lorsque le pouvoir politique de la réaction doit se camoufler, même de manière provisoire, derrière une plainte en expulsion, en termes de droit privé. La dictature du prolétariat, quant à elle, vise à la suppression des rapports de production capitaliste et à l'élimination de la mutilation de l'homme, parties intégrantes de l'intérêt public. Pour cela, ce qui fait le moins défaut, ce sont les lois de la réaction. Ce dont on a besoin, c'est de tous les moyens d'auto-défense. Ceux-ci sont à déterminer suivant le potentiel de violence de l'adversaire et les brèches dans sa défense.

Université : pas besoin d'effort particulier dorénavant pour esquisser clairement la forme du conflit.

Dans leur intérêt et dans celui de la population - le prolétariat déterminé par la maladie -, un nombre constamment croissant de patients, politiquement conscients, se sont organisés dans le SPK, pour rendre l'université à son but originel : faire de la science, mettre la nature et la science au service de tous. Cette tentative représente une double violation du Droit.

1.) Selon la législation universitaire fondamentale, les patients n'ont rien à chercher à l'université. 2.) Le ministère de l'Education doit exercer une surveillance technique, allant en cas d'urgence - et cela a été apparemment le cas -, jusqu'à la suppression des subsides et des locaux, de façon à paralyser les efforts scientifiques entrepris pour mettre la nature et l'économie au service de tous.

L'université aurait dû en tout cas faire intervenir les huissiers et la police contre les revendications des patients, même si elles sont justifiées, et cela tout en sauvegardant l'autonomie universitaire. Le code universitaire et ses dispositions fondamentales ne prévoyaient pas que des malades, outre leur statut de sans-droit reconnu, puissent avoir quelque revendication que ce soit envers l'université. Ayons si possible de l'imagination : si le ministre de l'Education, au lieu de l'expulsion, avait demandé l'inclusion (institutionnalisation) du SPK, le recteur, le coeur brisé peut-être, aurait dû porter plainte, et cela au nom de l'autonomie universitaire, comme il est exigé par la loi. L'université est légalement tenue de protéger son autonomie face à la population, surtout si celle-ci prend la forme du prolétariat déterminé par la maladie. Cette heure de chance, sous la forme d'une auto-accusation pour abus de l'université dans le but d'améliorer les conditions générales de la vie, nous a été épargnée par le jugement d'expulsion. L'université doit-elle servir la plèbe ? Dieu nous en garde ! Au contraire : Que la plèbe serve l'économie, qu'elle se soumette à la violence de la nature, à l'appareil de l'Etat qui tire son revolver, brandit sa matraque, qui distribue charitablement poison en comprimés et électrochocs ! Ce mot d'ordre des exploiteurs, quintessence de toutes leurs lois, est universellement connu.

La situation présente, telle qu'elle se dégageait de la lutte de survie des patients, a permis, grâce à l'apparition ouverte de la violence, exercée ici par la médecine, la bureaucratie universitaire, la justice, le gouvernement régional (Landesregierung) - "heureuse" coïncidence : - de faire la démonstration exemplaire de l'absurdité d'un système contre lequel on doit se protéger par tous les moyens disponibles. Une forme de société hautement organisée, disposant de toutes les possibilités, se trouve face à une structure de violence historiquement dépassée, qui a pour elle l'apparence du Droit et qui a besoin

de cette fausse apparence pour pouvoir facilement nous faire confondre violence avec "nature" afin de pouvoir agir, en conséquence, sans ménagement. Ainsi peut-elle se camoufler derrière le Droit, ce même Droit qu'elle s'est approprié en raison de ses agissements. La violence révolutionnaire ne doit servir qu'à protéger ceux qui l'emploient. Dans ce cas : derrière la violence, un homme. Dans l'autre cas : derrière le Droit, la violence. Droit et violence ne sortent pas de la tête des hommes, mais des rapports de production capitalistes. La violence révolutionnaire, par contre, jaillit d'une souffrance devenue consciente, d'une souffrance qui remplace la mutilation inconsciemment acceptée et la transforme en rapports, en connaissances, en instruments de protection de l'individu et de la poursuite nécessaire de la pratique collective.

Le Droit capitaliste remplit le gouffre entre la population et l'université avec les cadavres de ceux qui, comme malades, ont inconsciemment exprimé la résistance passive au travail capitaliste et ne pouvaient plus être retapés par l'université en vue de la solution finale capitaliste.

Dans l'histoire du SPK les formes violentes du Droit dominant se sont manifestées ainsi : pour anéantir l'organisation autonome des patients et en appliquant le moyen juridique "renvoi immédiat avec révocation du médecin-assistant Dr. Huber et interdiction de séjour", les contraintes et violences suivantes - surtout de la part des mandataires de l'appareil de Santé - ont été mises en oeuvre contre les patients :

1. Abêtissement et exploitation des épaves humaines sans droit du procès de production capitaliste par la "libre", - c'est-à-dire disposant de toutes les possibilités pour maximaliser le profit dans leur propre intérêt -, pratique médicale; les privilèges de la polyclinique défendus et revendiqués par les patients : ordonnancement libre, aucune obligation de justifier le coût des moyens nécessaires, utilisation des installations des cliniques universitaires (rayon X, électroencéphalogramme, labo etc.), devait leur être retiré, mesure enrobée par "l'offre" de la "libre" pratique médicale pour la trouver de bon goût. Pour rendre cette "libre" pratique médicale encore plus alléchante, le recteur Rendtorff s'imagina devoir la soumettre à un "Conseil" de l'université. La réunion constitutive de cet organisme n'eut jamais lieu et, juridiquement parlant, cela aurait été d'autant plus absurde que rien de tel n'est prévu dans la charte universitaire.

Dès le début, le but de la bureaucratie universitaire était de refouler, hors de l'université, le facteur de troubles représenté par les organisations autonomes de patients, afin qu'ils soient livrés directement aux attaques de l'office de la Santé [police sanitaire, équivalent en France de la DRASS], à la

Chambre des Tutelles et à la police. A ces mesures, est venue s'ajouter la diffamation de la part des neurologues établis qui, d'un côté, essayaient de faire intervenir les services sanitaires contre le SPK, de l'autre, visaient à remettre des patients isolés sous leur "pouvoir privé" de disposition.

Le renvoi immédiat et l'interdiction de séjour avaient pour but de broyer les patients entre les meules de la "libre" pratique médicale et de la psychiatrie universitaire.

2. La suppression soudaine de l'empoisonnement par la psychopharmacopée, auxquels les rapports dominants ne font aucune objection, ouvrait grand la porte à la mort; on sait que, depuis longtemps, la physiologie définit la circulation du sang et la respiration comme "atria mortis" - les vestibules de la mort - et la privation soudaine de médicaments est toujours liée, sous forme de délire, au danger d'une interruption mortelle de la circulation du sang ou de la respiration [28].

3. Von Baeyer, Häfner, etc., qui se sont érigés en juges des crimes perpétrés par des médecins sous le régime nazi [29], "maîtrisent" ce passé de telle sorte qu'ils envoyaient des patients, invalides de guerre, gravement malades, à cause d'une ordonnance, d'institution en institution en les exposant ainsi à un sur-effort extrême.

4. Réduction à la famine (de Mars à Juillet 1970 et de Décembre 1970 à Juillet 1971, les subventions nécessaires ont été retenues) et menaces de fermeture par la force, continuellement répétées pendant des années (1970 et 1971).

5. Suicide = meurtre : hémorragie interne provoquée par la chute du haut d'une tour [31]. La situation de meurtre "humanitaire", que représente l'empoisonnement par les médicaments, était bloquée par le renvoi et l'interdiction de séjour faite par l'adversaire.
Le Jeudi-Saint de l'année 1971, on retrouva le corps d'une patiente du SPK dans les bois près de Heidelberg, au pied d'une tour. Résultat de l'autopsie : mort par hémorragie interne. Selon le rapport de la police, on découvrit sur place un grand nombre de comprimés éparpillés. Ni l'autopsie, ni l'enquête de la justice ne purent établir des traces de comprimés chez la victime. Les comprimés n'avaient pas été avalés mais rejetés. La marchandise-force de travail, non pas vendue mais fracassée. (Selon le rapport définitif de la police judiciaire, une tierce cause de la mort de la jeune fille n'était pas à envisager.)

6. Harcèlement continuel des patients organisés, par des attaques de la partie adverse, prenant la forme de mesures de terreur, provocation, espionnage, complicité dans les menaces de mort [32] - la plainte juridique, suite à une menace de mort téléphonique proférée par les parents d'une patiente à l'encontre du chargé de fonctions médicales du SPK, fut examinée par la police et la justice de manière superficielle et dilatoire avant d'être "classée sans suite", de même que les préparatifs à des fins de pogromes dans lesquels intervenaient des ministères, des médecins corrompus etc.

En résumé, il reste à retenir de cette dissection des rapports de force ce qui suit :

La réalité de la façade économique et juridique, apparemment insaisissable, de nos adversaires est la destruction quantitative mesurable en volts, unités toxiques, kilogrammes-force et calories du tissu humain et des formes de la coexistence humaine. Cette réalité de l'économie et du Droit est pratiquement posée sous un double aspect. D'abord, par ses effets comptabilisés point par point dans ce chapitre, sans prétendre à les rendre intégralement. Ensuite, par le fait que nous avons toujours et expressément fait valoir notre revendication à une base minimale pour notre travail scientifique, éminemment nécessaire et utile, ainsi que notre droit à la justice, en tenant compte de tous nos interlocuteurs possibles. L'appareil coercitif, dirigé contre nous, ne s'est jamais révélé être autre chose qu'une force destructrice de vie humaine mesurable en volts, unités toxiques, kilogrammes-force et calories. Lorsque nous avons donné corps à la violence, non plus sous le signe du Droit mais sur la revendication à la vie, par exemple la grève de la faim de Février 1970 et l'occupation du rectorat en Juillet 1970, non seulement et presque sans peine, on nous a rendu justice mais aussi les sommes retenues.

Ainsi il n'y a ni Droit pour les malades, ni Droit contre les malades. Par contre il y a violence contre les malades tout autant que violence pour les malades. Le Droit est la force de destruction laissée à l'adversaire. La violence révolutionnaire est le droit à la protection de la vie, opposé à sa destruction. Les malades n'ont pas de droit. Le Droit ne peut donc supporter qu'ils s'organisent en assemblées générales, qu'ils contrôlent, en tant que premiers concernés, l'assassinat freiné (la maladie), ou a fortiori, qu'ils édifient une organisation de masse visant à supprimer la maladie comme force productive pour le capital. Car seule la maladie fait prospérer le produire et le consommer dans les îlots du bien-être, et par là, le commerce profitable du génocide dans le monde.

IV. Méthode du SPK

13. L'AGITATION EN TANT QU'UNITE DU TRAVAIL "THERAPEUTIQUE", SCIENTIFIQUE ET POLITIQUE

La nécessité de saisir et de traiter la ***réalité de la maladie*** comme unité des divers moments, économique, sociologique, psychologique, médical et politique, à travers la pratique d'agitation du SPK, est déterminante pour l'***organisation de cette pratique***. Les aspects "thérapeutiques", scientifiques et politiques de ce travail se conditionnent et se pénètrent mutuellement. Après que le système catégoriel de la dialectique radicale et de l'économie marxienne, intégrant des éléments progressifs de la psychanalyse, se fut révélé être ***la méthode*** [33], la socialisation nécessaire de cet instrument a pu se faire en liant agitation individuelle, agitation de groupe, et cercles de travail scientifique. L'origine de ces formes est déterminée historiquement par le mode d'apparition et par le développement du SPK à l'université de Heidelberg et n'est pas directement transposable à d'autres auto-organisations socialistes. Nos exposés sur la maladie en tant que force productive, en tant que paramètre économique et politique, doivent être vérifiés sous la détermination de la maladie, par d'autres organisations autonomes socialistes dans leurs pratiques, redéveloppés et retravaillés en les orientant sur les besoins des malades. Tout ce que nous exposons dans ce livre n'est rien d'autre que l'expression de ce qu'ont élaboré, en un an et demi de pratique collective, les patients du SPK de Heidelberg, première organisation autonome de patients en République Fédérale d'Allemagne et (à notre connaissance) dans le monde. L'étude collective de cet écrit doit pousser à développer l'organisation autonome des malades comme force politique révolutionnaire, au sens de l'expansionnisme multi-focal.

14. ISOLEMENT, PARTICULARITES, "OBJECTIVITE", OPINIONS

Les patients isolés deviennent dans le SPK des collaborateurs - principe de coopération. Dès le début, il était évident pour chaque patient que les contenus de l'agitation individuelle et de l'agitation de groupe, tant qu'il s'agissait de difficultés soi-disant personnelles, ne peuvent représenter d'intérêt que pour les participants immédiats (protagonistes de l'agitation individuelle, membres du groupe d'agitation collective) : suivant le principe que ces difficultés "personnelles" sont travaillées, objectivées et généralisées et non pas, comme elles le sont de coutume, dépecées pour nourrir commérages, concurrence ou condamnation morale de l'individu. Par la mise en pratique de ce principe comme condition préalable pour le déroulement progressif du processus d'agitation chez chaque patient, nous avons pu élaborer collectivement la conscience de la dialectique de ces particularités (phénomènes) et de leur tout (essence).

Le fait que les particularités, les symptômes et les données soient abstraits et considérés "sans préjugé", plus ou moins sans rapport, classés, ou bien disposés arbitrairement dans un cadre préconçu, légitimé et réglé par l'intérêt du diagnosticien, du rapporteur, ou du "scientifique" - tout cela constitue justement le schéma hostile à la vie et étranger à la vérité, de la médecine traditionnelle, "l'objectivité" des chroniques de presse, le positivisme des juristes et des "scientifiques". L'entière "objectivité" des mass-media consiste en l'affirmation du rôle total d'objet imposé à l'individu, et à l'agencement de tous les faits en un schéma catégoriel déterminé par les intérêts des agents de la maximalisation du profit et de l'accumulation du capital. Cette prétendue objectivité des mass-media est un instrument d'oppression du capital. Elle est caractérisée par une séparation apparente des opinions et des intérêts d'un côté, des faits de l'autre. Ce que sont les opinions, ce que sont les faits, ce sont les faiseurs d'opinions qui, en tant qu'agents du capital, le déterminent. Les faits sont arrachés de leur contexte objectif, historique et social, dévêtus de leur qualité de fait, qualité d'être fabriqué (***factum*** en latin = être fait) et présentés à un "public abstrait" comme une "vérité nue". Que quelqu'un accoure pour dire : "Nous voulons examiner sans passion les faits nus" et nous savons que nous avons affaire à un abruti sans espoir ou à un criminel dangereux.

Les opinions qui sont suggérées au lecteur, à l'auditeur, au spectateur, prennent la forme d'une vérité générale dont la signification est prédétermi-

née par le titre et la notoriété de l'énonciateur, par l'étiquette "autorité technique et scientifique".

On exige du "petit homme" [34] qu'il donne son avis. La prétendue liberté d'expression (élections, sondages) n'est que contrainte, violence envers le dépossédé, car l'opinion qui s'impose, c'est l'intérêt de ceux qui possèdent le pouvoir discrétionnaire sur les moyens de production. Tant que les opinions du "petit homme" ne restent que des opinions, ils sont sans danger pour les Flick, Abs [gros capitaliste et banquier allemands] et pour le système établi. La conscience collective doit se développer à partir des opinions inefficaces des gens isolés. La pensée ne reste que théorie aussi longtemps qu'elle ne reste que dans une tête ou dans quelques têtes isolées les unes des autres. Dans la tête de beaucoup - la tête des communicants et des coopérants - la pensée est déjà pratique.

15. AGITATION INDIVIDUELLE ET AGITATION COLLECTIVE

L'agitation individuelle s'oriente sur les besoins qui viennent à s'exprimer, sur les problèmes, les peines, les difficultés d'un patient déterminé et sur la manière dont ils se représentent à lui et comme ils apparaissent à travers son langage ou son comportement expressif. Lors de l'agitation individuelle, le mode de représentation du patient (par exemple l'inhibition - ou bien l'agir), la forme, deviennent contenu dans les efforts communs des deux partenaires, au même titre que le contenu exprimé lui-même.

L'agitation de groupe ne s'adresse pas, à prime abord, à un patient déterminé. Le contenu est déterminé collectivement en fonction du principe suivant lequel l'agitation de groupe doit toujours s'orienter sur le membre le plus faible. Ici donc la forme - processus de groupe comme entité - est l'élément de loin le plus déterminant. Le membre le plus faible d'un groupe d'agitation n'est pas nécessairement celui qui parle le moins ou pas du tout. Cela peut tout aussi bien être celui qui cherche à éviter, par un discours abondant, de poser ses véritables difficultés devant d'autres membres du groupe ou qui, par son incapacité à ***se*** communiquer, veut se dissimuler à lui-même ou aux autres membres du groupe.

La compréhension du processus du groupe redevient alors l'objet de l'agitation individuelle : les angoisses, les inhibitions, les résistances de

l'individu, qui apparaissent dans l'agitation de groupe, doivent être travaillées et saisies dans l'agitation individuelle. Le travail à effectuer sur les difficultés de chaque patient ne se fonde pas sur l'arrière-plan signifiant du système de relations de la psychiatrie et de la psychanalyse habituelles (comme rapports sociaux pris dans l'absolu : famille, conditions de travail, etc.) mais sur les transformations réalisées et se réalisant collectivement.

Chaque nouveau patient passait par le stade de l'agitation individuelle avec l'aide d'un porteur de fonctions médicales du collectif. L'examen introductif servait à clarifier l'état général et l'importance des éléments neuropsychiatrique du patient, ainsi qu'à s'informer réciproquement de la motivation du patient et du mode de travail du collectif. L'effort portait sur la participation de tous aux séances d'agitation individuelles et collectives; au gré des besoins se créaient de nouveaux groupes (douze patients au maximum). Par principe, il était exclu de participer à l'agitation de groupe sans agitation individuelle.

Le travail du SPK avait pour cadre la semaine dans sa totalité.
Les locaux de travail étaient occupés nuits et jours, 24 heures sur 24.
En dehors des entretiens introductifs, des séances de groupe ou individuelles, des cercles de travail scientifique, quelques patients étaient toujours présents pour pouvoir répondre aux cas de nécessité et aux crises éventuelles. On pouvait, à tout instant, joindre par téléphone et faire venir un porteur de fonctions médicales. Pour les patients nouveaux venus il n'y avait pas de période d'attente improductive : ils pouvaient être inclus au SPK le jour de leur arrivée. En principe, tout le monde était accepté. L'origine des nouveaux patients, dans leur majorité, reflétait un état de fait dans la psychiatrie :

1. ceux qui, à cause de leur situation économique, ne pouvaient se permettre un traitement auprès d'un spécialiste installé ou qui en avaient déjà fait l'expérience, éventuellement sous la forme d'un séjour en établissement;

2. ceux qui avaient été renvoyés des institutions d'Etat (polycliniques entre autres) ou ceux qui s'adressaient à nous ou nous étaient directement envoyés, au su des délais d'attente (six mois ou plus) des autres institutions;

3. ceux pour qui il n'était pas question, à cause de leur position politique, d'une thérapie traditionnelle.

Les séances d'agitation de groupe avaient lieu deux heures par semaine, à jours et heures fixes, au même endroit.

Dans chaque groupe se trouvaient quelques patients qui avaient participé, au moins depuis trois mois, au processus d'agitation. Ils étaient, au sens de l'expansionnisme multifocal, des focus tournés vers l'intérieur, prenant les formes d'expression des membres du groupe, à prime abord sur le niveau des apparences, pour les développer en concept (auf den Begriff bringen), en revanche, à saisir le groupe comme le foyer de leurs propres formes d'expression. C'était un processus progressif et réciproque. Un rôle prédominant, lié au terme et modèle "dynamique du groupe", était exclu par cette méthode.

Les séances d'***agitation individuelle*** avaient lieu, à la convenance et selon les besoins des deux partenaires, une ou plusieurs fois par semaine. La durée dépendait des besoins, des symptômes du patient, du temps dont disposaient les deux partenaires en prenant en considération les patients souhaitant des séances individuelles avec l'un des deux partenaires.

Au cours des ***cercles de travail scientifique***, chaque patient pouvait acquérir au fur et à mesure les bases théoriques pour être à son tour partenaire d'agitation individuelle auprès des nouveaux patients. L'acquisition de l'expérience nécessaire à une fonction "active" pour l'agitation individuelle et de groupe, de même que pour les cercles de travail, prenait plus ou moins de temps, selon la participation du patient concerné; en général, cependant, il fallait au moins trois mois. Ainsi pouvait-on accueillir les nouveaux patients et répondre à leur demande continuelle.

Peu avant sa dissolution, le SPK comptait environ 500 patients et il était capable d'en accueillir encore autant. Ce qui faisait défaut de manière pressante, c'étaient les locaux et l'argent. A chaque séance de groupe, tout patient à qui sa situation financière le permettait, mettait 5 marks dans la caisse collective. Ce fonds était collectivement administré et exclusivement utilisé pour se procurer les médicaments dont le besoin urgent se faisait sentir, et pour le travail d'information publique nécessaire pour répondre aux attaques et aux chicanes constantes de la faculté de Médecine, de la bureaucratie universitaire et ministérielle.

Les cercles de travail se réunissaient régulièrement, une fois par semaine, à heure fixe, dans les locaux du SPK. Ils duraient au moins deux heures. Le nombre des participants variait entre 10 et 30. Ils étaient publics, c'est-à-dire ouverts aussi aux personnes n'étant pas membres du SPK. Durant les mois précédents la destruction du SPK, il y avait quatorze cercles de travail différents par semaine [35].

16. LES FONCTIONS "D'ASSISTANCE SOCIALE" DU SPK

L'agitation continue du SPK se complétait par la prise en charge des fonctions "d'assistance sociale", soit : aide pratique apportée afin de résoudre les problèmes de logement ou de famille; ou par exemple, difficultés conjugales appréhendées lors de visites à domicile et discussions avec les partenaires concernés; garde des enfants en bas âge pendant les heures de travail ou de l'activité des parents au sein du SPK; entretien avec le conjoint ou les parents de patients, ne faisant pas eux-mêmes partie du SPK, dans un but de clarification. C'est là, par l'étendue et le contenu des difficultés couramment rencontrées, qu'on pouvait déterminer l'influence des campagnes de provocation de l'Université et du ministère de l'Education, contre les patients, dans la presse et à la radio.

Appartenait aussi aux fonctions "d'assistance sociale" du SPK, l'aide occasionnelle prêtée à des étudiants ou à des écoliers, sous forme de cours supplémentaires, contre la misère aiguë du cérémonial d'oppression institutionnalisée, fabriquée dans les usines d'assujettissement que sont les écoles et les universités (devoirs, examens).

Dès le début, ces activités ne purent pas être institutionnalisées au SPK, puisque le rectorat avait encore promis, dans le "compromis" de février 1970, de prendre à sa charge les frais d'assistance sociale, engagement qui n'a pas été honoré et a été activement saboté avec le concours de la faculté de Médecine, de même que celui d'ordonnancement libre.

Au cours du processus intensif de développement de la pratique d'agitation au sein du SPK, le besoin d'une telle assistance pouvait rapidement diminuer, particulièrement à cause du caractère d'intervention exceptionnelle que les patients ressentaient sensiblement et concrètement dans ce processus.

Les fonctions "d'assistance sociale", à l'intérieur du SPK, se transformèrent ainsi progressivement pour le SPK en agitation ***vers l'extérieur***. Les patients, là où ils habitaient, dans leur famille, là où ils travaillaient, étaient en mesure d'esquiver puis d'arranger les difficultés avec propriétaires, co-locataires, famille, camarades de travail, et en plus de faire de l'agitation productive dans leur entourage habituel.

C'est de cette manière qu'on a réalisé le principe de l'expansionnisme multi-focal par lequel chaque patient devenait focus dans le double sens de point focal et de foyer : ***point focal*** de l'expression des contradictions sociales présentes chez lui, dans sa famille, sur son lieu de travail; ***foyer*** de la

conscience révolutionnaire et de l'activité révolutionnaire, en faisant prendre conscience des contradictions et en les poussant à l'extrême.

Ainsi des camarades de travail et souvent aussi des membres de la famille devenaient actifs et se mobilisaient. Soit ils venaient au SPK, soit ils cherchaient à réaliser ailleurs, par le principe d'organisation autonome et à travers une pratique politique collective, les besoins qui s'étaient une fois éveillés et concrétisés.

17. DETERMINATION EXTERIEUR - CERCLES DE TRAVAIL SCIENTIFIQUE

La science ***pour*** les hommes, c'est : faire des méthodes scientifiques un outil de transformation des rapports de production hostiles à la vie. L'application critique de méthodes scientifiques (***critique pratique***), c'est : vérifier et transformer, à l'aide de la dialectique, les fondements et la fonction de la science bourgeoise. La pratique du SPK ne doit pas, comme cela est souvent arrivé, être prise pour une alternative à la science dominante (la science des dominants) ou même à la psychiatrie bourgeoise; elle en retient par contre la réflexion critique, le dépassement (*Aufhebung*) tendenciel et la suppression (*Überwindung*). On part, ici, du fait que tous les contenus de conscience, tout le conscient, est déterminé par l'éducation et l'habitude, au sens où l'ensemble de l'énergie vitale humaine est totalement fonctionnalisé pour le capital (cela s'exprime dans le retard de développement des rapports de production par rapport aux forces productives). Cette ***détermination extérieure*** ne peut être portée à la connaissance et à la conscience que par le processus de sa transformation et de son dépassement dans son côté progressif : dans la conscience des individus sociaux qui n'ont rien d'autre à perdre que leurs chaînes, dans la négation de la détermination extérieure absolue des isolés par une ***auto-réalisation*** collective des malades en tant que classe révolutionnaire.

Ceux - et c'est l'écrasante majorité de la population - qui n'ont pas besoin d'études universitaires pour les préparer à leur fonction dans le processus économique (leur vertu plus ou moins qualifié à être exploité, leur "métier") sont impressionnés par la science - réaction adéquate à la réalité - comme un pouvoir social étrange, incompréhensible, probablement hostile, pour le moins incontrôlable. Il importe de saisir en coopération avec eux, en partant

de leurs besoins immédiats, les contradictions entre la fonction réelle de la science et sa ***valeur d'usage*** pour l'homme.

Le travail collectif sur la dialectique hégélienne et les fondements de l'économie politique s'est révélé être une méthode utilisable. Comme objet de lecture et de discussions communes, dans les cercles de travail du SPK, on trouvait : ***La Phénoménologie de l'Esprit*** et ***Science de la Logique*** de Hegel, ***Le Capital*** de Marx, ***Introduction à l'Economie politique*** de Rosa Luxemburg, ***L'Irruption de la morale sexuelle*** et ***Psychanalyse de masse du fascisme*** de Reich, ***Histoire et conscience de classe*** de Lukacs, ***Essai sur la valeur d'usage*** de Kurnitzky. Des textes de Mao, Marcuse, Lénine, Spinoza et d'autres étaient lus par de nombreux patients et introduits dans le travail collectif. La discussion sur le contenu des textes se réalisait toujours en le liant à la pratique commune dans le SPK et aux expériences des patients sur leur lieu de travail. Au centre, on mettait la valeur d'usage de ces textes; il s'agissait de les appliquer dans la pratique, - à l'inverse du style des séminaires traditionnels où la valeur d'échange de la littérature est primordiale dans les "comparaisons" basées sur le principe de la concurrence, façon de travailler qui favorise de manière décisive la structure hiérarchique d'un séminaire avec son dirigeant, de même que le dirigeant d'un groupe de travail "socialiste".

Lors des cercles de travail sur des textes semblant à prime abord difficiles, il est apparu une polarisation entre ceux qui croyaient ou prétendaient en comprendre le contenu du premier coup et ceux qui étaient paralysés par un déluge de mots apparemment incompréhensibles. En cette occasion, la protestation pouvait s'établir à partir de la conscience commune du rôle premier des besoins dans le travail du SPK, - protestation aussi bien de la part des universitaires finalement frustrés que de ceux qui restaient momentanément inhibés et abattus sous l'inflation de mots et de pensées. De cette façon se manifestait momentanément le rôle d'objet à tous les participants au cercle de travail à propos de la science en général et la protestation contre ce rôle d'objet était déjà le germe de son dépassement par l'appropriation collective de la science comme moyen de production. Cette appropriation collective et le procès qui y conduit sont déjà un pas, une transition concrète de l'attitude passive du consommateur au déploiement actif de l'unité dialectique du consommant et de l'objet consommé, dépassement actif et activant du rapport sujet-objet, science-homme, dans l'appropriation orientée aux besoins et à la fonctionnalisation de la science par les patients.

18. AGITATION ET ACTION

Spinoza dit : "Je dis que nous agissons lorsqu'en nous ou hors de nous se produit quelque chose dont nous sommes la cause suffisante, c'est-à-dire, lorsqu'en nous ou hors de nous quelque chose qui ne peut être clairement reconnu qu'à travers notre nature, découle de cette dernière. Inversement, je dis que nous souffrons lorsque quelque chose, dont nous ne sommes que la cause partielle, se produit en nous ou bien découle de notre nature" [36].

De ce qui a été dit jusqu'ici, il s'ensuit forcément que et comment l'agir est à développer à partir du souffrir. Les besoins de l'individu sont pris comme ils sont produits; ils ne peuvent pas être mesurés par une échelle de grandeur extérieure, mais c'est dans le travail collectif que se développent les contradictions immanentes aux besoins. Elles sont ainsi poussées à l'extrême pour que chaque individu arrive à en saisir la nécessité subjective du renversement des rapports existants. Il reste alors à comprendre que les relations entre les individus sont des relations d'objet à objet; que le corps et la pensée sont pré-programmés par le capitalisme; que la misère individuelle est identique aux contradictions sociales; que le saut qualitatif d'objet en sujet du processus historique ne peut se faire que collectivement. L'inhibition de la protestation représentée par les symptômes se dissout ainsi dans la dialectique de l'individu et de la société; des passions inhibées des malades (des souffrants conscients) sont libérées l'énergie des agissants et la charge explosive suffisante pour écraser le système dominant qui est le meurtre permanent. L'agitation est ainsi en elle-même action, mise en marche du processus unitaire de la révolution de la conscience comme de la réalité. L'agitation et l'action, correspondant à la dialectique de l'être et de la conscience, sont ainsi identiques et différentes. Une agitation devenant de cette façon efficace, appelle nécessairement l'action de l'ennemi de classe et est ainsi portée à son extrême.

L'ennemi de classe est déterminé par le fait qu'il déclenche, légalement et ouvertement, l'action de l'appareil policier, de la bureaucratie et des armées contre ceux qui agissent avec conséquence, à partir de leurs souffrances individuelles (produites par la société).

V. Dialectique

19. OBJET - SUJET

Maladie :

De la manière la plus immédiate, le besoin de vie se manifeste dans l'expérience concrète des limitations et des atteintes faites à cette vie, dans la ***maladie comme être-là capitaliste*** et - inséparablement lié à la pression de la souffrance qui l'accompagne - dans le besoin de transformation, le besoin de ***production***. La maladie, considérée comme moment contradictoire de la vie, porte en elle le germe et l'énergie de sa propre négation, la volonté de vivre. En même temps, elle est inhibition, négation de la vie. Cependant, comme négation de la vie, elle n'est pas seulement négation abstraite du processus de vie considéré biologiquement isolé (en tant que phénomène), mais simultanément et essentiellement en UN, produit et négation des conditions de la "vie", c'est-à-dire des rapports de production sociaux dominants. C'est parce qu'elle est une négation ainsi déterminée que la maladie est aussi ***la*** force productive visant à transformer ces conditions de vie auxquelles elle "doit" son apparition. Voilà jusqu'ici pour la fonction ***objective*** de la maladie.

La souffrance force ***subjectivement*** le malade à faire de son existence, de sa vie, l'objet de sa conscience. Ici s'éclaire la fonction objectivement réactionnaire de l'appareil de Santé avec ses institutions, particulièrement le rapport médecin-malade : le patient est renforcé dans son isolement; sa maladie lui est enlevée en réponse à "son" attente; elle est administrée et exploitée. Le succès de la "guérison" se matérialise dans le rétablissement de la capacité de travail du malade, de sa capacité fonctionnelle dans le procès social de production du capital hostile à la vie et engendrant la maladie, dans sa "réhabilitation".

Médecin et patient :

Par la maladie et à travers le statut de patient, l'individu fait l'expérience pressante et focalisée de son rôle absolu d'objet, dans son isolement, son désarmement et son absence de droit. Son incapacité d'agir devient certitude sensible dans son besoin de traitement. La tâche essentielle du médecin comme agent des rapports sociaux existants dans la situation thérapeutique, consiste à déterminer continuellement et sans faille le rapport médecin-patient en constituant chez le patient le besoin de traitement. La manière dont est ancré et organisé institutionnellement le rapport médecin-malade, comme nous venons de l'exposer, garantit donc la répression permanente du moment progressif de la maladie - la protestation - et de sa matérialisation - la résistance. Cela garantit le maintien du rôle d'objet pathogène dans les stades aigus de la maladie. Cela veut donc dire que le capital et l'Etat entretiennent dans le rapport médecin-patient, caractéristique de l'ensemble de l'appareil de Santé, un instrument d'oppression de premier ordre. Aux stades aigus de la maladie et du besoin de traitement, l'Etat tire à boulets rouges sur les patients par le biais de leur absence de droit liée à la nature du rapport médecin-patient. Le patient n'a aucun droit de contrôler ou de déterminer si son traitement doit avoir lieu et le comment, alors qu'il crée lui-même la base matérielle de son traitement par la plus-value, les impôts et les charges sociales. Si nécessaire, on le met sous tutelle, on l'interne et on l'assassine par euthanasie. Le moment progressif de la maladie, représenté par la protestation, ne peut venir à la conscience, s'articuler et se manifester sous forme de résistance, que dans le dépassement collectif du rôle d'objet. Par le traitement du médecin, individualisant et atomisant le patient, il n'y a que l'inhibition du patient comme moment réactionnaire de la maladie qui, pour le "bon ordre", est renforcée. D'autre part, la protestation et la résistance contre les conditions faites à la maladie dans les rapports sociaux, sont favorisées par la prise de conscience due à l'aggravation de l'isolement et la libération de l'énergie vitale intensifiée dans le stade aigu de la maladie (la fièvre, un rythme cardiaque élevé de même que les prétendues violences de malades dits psychiques ne sont que le signe sensible de ce renforcement).

Individu - collectif :

C'est en rendant, pour moi, les rapports objectifs qui me déterminent (détermination extérieure), en les considérant d'abord eux-mêmes comme objets de façon conceptuelle (*begrifflich*), c'est-à-dire en les examinant et en

les saisissant, que je me réalise de manière embryonnaire comme sujet; en les transformant radicalement, je suis sujet. - La première démarche est à peine possible individuellement, la seconde complètement irréalisable par un seul individu.

Par conséquent, l'individu en tant qu'individu est condamné au rôle d'objet (isolement). Seule la coopération solidaire avec d'autres permet le mouvement : objet-sujet. A savoir que les nombreux objets isolés des rapports sociaux ne peuvent devenir sujets que dans la pratique collective sur la base de la coopération solidaire.

Par là, ces individus coopérant collectivement ont transformé ***pour soi*** (*für sich*) les rapports sociaux dont ils font partie : et cela simplement du fait qu'ils font partie des rapports sociaux en étant un collectif et non plus en tant qu'individus isolés. Les individus isolés sont comme objets les victimes sans défense des rapports sociaux, ensemble dans le collectif ils deviennent pour soi sujet, transformation non seulement virtuellement visible, mais se manifestant et se réalisant dans ses débuts. Le germe de la transformation est déjà présente ***en soi*** dans cette transformation des rapports sociaux ***pour soi***.

Conséquence :

Il s'ensuit donc que : une intensification et un raffinement dans les méthodes de traitement aux malades - en outre par une intervention médicale renforcée et se disant sociale (par exemple : psychiatrie de secteur, instituts de la santé mentale, hôpitaux sans distinction de classes, etc.) fondée sur le rapport médecin-patient ou ses variantes déterminées par la formation et la tradition médicale et le contrôle de l'Etat - n'est objectivement rien d'autre qu'une entreprise nuisible et menaçante pour les patients et tout réformisme en tant que raffinement ne sert objectivement qu'à stabiliser les rapports dominants meurtriers. Les relations de personne à personne doivent, dès le début, être saisies comme des relations d'objet à objet. Dans le cas du rapport médecin-patient par exemple, chacun des deux protagonistes est, de manière spécifique, objet du même sujet, le capital. Le patient comme objet du sujet apparent - médecin -, met sa souffrance et son besoin de transformation entre les mains du médecin qui, par rapport à sa fonction objective d'agent du capital, devient l'administrateur de la maladie. Lorsque cela "réussit", le médecin produit la transformation, apparemment souhaitée par le patient, sous la forme de la "santé" en le "libérant" de son symptôme spécifique : il

produit, suivant l'ordre du capital, de la force de travail de nouveau exploitable.

Le but de toutes les relations entre les individus est le dépassement de leur être-objet dans la pratique collective (mouvement de libération sur la base de la solidarité) face à la force encore déterminante de l'histoire, le capital. On ne produit donc pas le fétiche de la "santé individuelle" - reconnaissance réciproque qui n'est qu'un marché sous forme de troc - mais bien la solidarité et le besoin commun de transformation. La conscience transformée est en même temps condition et résultat de la lutte politique pratique; car ce n'est que dans la lutte pour le socialisme que l'auto-réalisation est possible.

20. DEPASSEMENT DU ROLE D'OBJET DANS LE COLLECTIF

La prise de conscience* n'est possible et n'a de sens ***pour*** les hommes que comme transformation du compris par le sujet saisissant. Toute forme de prise de conscience transformationnelle part de la certitude sensible du rôle d'objet tenu par la conscience quant à l'être, du rôle d'objet tenu par l'individu quant à la base matérielle de son être social. L'inhibition dont la pensée, la vitalité, la vie font l'expérience dans les stades de la certitude sensible, s'exprime dans les symptômes de la maladie : incapacité de travailler, dépressions, difficultés sexuelles, angoisses, etc.

Au cours du travail collectif sur le rapport réel (effectif) sujet-objet, le rôle d'objet de l'individu isolé devient lui-même la chose, l'objet du procès de prise de conscience et de transformation. Le rôle d'objet compris par la conscience concernant l'être se dépasse dans l'activité ontotransformationnelle de la conscience développée, c'est-à-dire de la conscience se développant. Ainsi un stade d'une qualité nouvelle est atteint : dépassement, c'est-à-dire à la fois négation et conservation sur la base élargie de l'individu dans le collectif. Le collectif est objectivement et subjectivement une nouvelle qualité : objectivement, en confrontant les rapports de production capitaliste à un contre-pouvoir et en les forçant à réagir spécifiquement; subjectivement, en dépassant les consciences isolées, faussées, éclatées, stagnantes

---

* L'expression *prise de conscience* est à comprendre dans le sens hégélien du terme (Erkenntnis) et non pas dans un sens de language courant. (NdT)

dans le processus progressif que représente la nouvelle qualité de la conscience collective, la communauté des consciences dans la pratique collective. Dans l'affrontement avec le contre-pouvoir du capital, le collectif est toujours à la fois objet et sujet du processus de transformation réciproque. Le rôle conscient d'objet, tenu par l'individu dans le procès de production et d'exploitation capitaliste, est aussi le moteur de sa propre suppression. Le niveau de conscience collective acquis doit être continuellement retravaillé et défendu contre les effets destructeurs du capital dans le procès quotidien de production et de reproduction de l'individu, ainsi que dans le travail d'agitation quotidien à l'intérieur d'un collectif en expansion constante. Le malade qui vient au collectif ne reste pas l'individu isolé qu'il était à son arrivée, le but de sa collaboration n'est pas, non plus, de quitter le collectif - en analogie avec une polyclinique, un cabinet médical ou une quelconque organisation charitable - en étant "guéri", pour être livre, fixé dans son isolement, désarmé et sans protection, à la merci d'un système capitaliste rendant malade et hostile à la vie. Au contraire, dans le collectif chaque malade commence le procès d'objectivation de sa maladie; procès que révèle le développement du collectif comme un tout et à accomplir par chaque individu :

- Le rôle d'objet de l'individu, face aux rapports de production (production de plus-value - destruction de vie), est ressenti subjectivement comme un rôle-sujet. Cette contradiction se manifeste dans la qualité de la ***maladie***, de la ***pression de la souffrance***.

- La maladie se représente à la conscience produite socialement comme destin individuel par auto-culpabilité. On s'approprie socialement la maladie et on l'exploite par le traitement individuel à travers le rapport médecin-patient, sous le contrôle d'un appareil de Santé qui conserve la maladie et témoigne de l'hostilité envers les patients (primes de Sécurité sociale = maladie "prévue"). Cette contradiction s'exprime dans la qualité *patient*.

- Chez les malades on trouve une contradiction entre la maladie comme protestation (= expression de la vie) et l'inhibition de cette protestation. Cette contradiction se développe dans la nouvelle qualité de ***prise de conscience du rôle d'objet*** de l'individu dans le procès de production et de destruction capitaliste.

- Expérience de l'effet dialectique réciproque de l'être et de la conscience : la maladie comme inhibition de la vie et la maladie comme protestation inarticulée contre les rapports hostiles à la vie et les contraintes sociales. Cette expérience s'exprime dans le ***besoin collectif de transformation***

comme dépassement du désir illusoire de "santé". Nouvelle qualité : auto-organisation socialiste, collectif.

- En se développant, le collectif en vient à des confrontations toujours plus aiguës avec les institutions sociales dominantes (appareil de Santé, université, ministère, justice, police); lutte du collectif contre les institutions, travail en direction de l'opinion publique. Au cours de ces affrontements, le collectif devient le sujet des procès de transformation sociale. En même temps, se développe vers l'intérieur et vers l'extérieur *le principe de* l'***expansionnisme multi-focal*** comme nouvelle qualité (création de nouvelles organisations socialistes autonomes déterminées par la maladie).

- Dans la lutte du collectif contre les forces hostiles à la vie du système social, l'expansionnisme multi-focal se transforme en une nouvelle qualité : l'***identité politique*** -, c'est-à-dire unité des besoins et de la lutte politique.

- Ce processus s'accomplit en chaque individu, dans le collectif et entre les collectifs, les foyers (foci) du mouvement.

21. EXPANSIONNISME MULTI-FOCAL - "FOCUS"

A partir des méthodes de travail et d'organisation du collectif : agitation de groupe et agitation individuelle, cercles de travail scientifique, propagation publique, élargissement constant du collectif, on développe le principe de l'***expansionnisme multi-focal*** comme une nouvelle qualité. Ce principe de l'expansionnisme multi-focal est déjà présent, de manière embryonnaire, dans la spécificité de l'organisation autonome de patients : chaque malade, en tant qu'individu, est le focus (foyer, point focal) des contradictions sociales en des stades plus ou moins développés. Dans le processus de l'agitation individuelle et de l'agitation de groupe sont travaillées et développées les contradictions de l'individu qui, par ces moyens, dépasse pas à pas et toujours à nouveau le stade de l'isolement : d'abord avec le partenaire de l'agitation individuelle, puis avec le groupe d'agitation, pour finalement, en tant que membre du collectif ressentir lui-même la réalité collective et donner forme lui-même à l'activité collective. Dans le processus constamment répété, l'individu traverse divers stades :

sujet subjectif - objet objectif,

objet subjectif - sujet objectif,

afin de faire l'expérience et de produire la nouvelle qualité de l'identité politique résultant de la production consciente de la conscience collective, en tant que moments (*Momente*) de l'unité de l'Etre et de la conscience [37].

Focus veut dire foyer dans le sens de l'optique : une lentille convergente, par exemple, concentre tous les rayons lumineux qui la traversent en un point, le point focal, le focus. Mais focus veut aussi bien dire foyer dans le sens qu'un tel foyer est point de départ des effets, comme par exemple un foyer de troubles ou tout simplement un foyer de cheminée au sens de source de chaleur comme effet. Ainsi le mot "focus" se trouve déterminé dans sa double signification : point de convergence, point focal d'un côté, et, de l'autre, point de départ, foyer, en qualifiant l'unité dialectique contradictoire.

Chaque malade est maintenant, de manière spécifique, focus. Objectivement, chaque individu est point focal des contradictions sociales. Dans le processus du développement ***conscient*** des contradictions de l'inhibition et de la protestation concentrées dans la maladie, cette qualité "focus" devient, comme point focal des rapports sociaux (contradictions), une qualité subjective, c'est-à-dire que le malade, conscient de sa souffrance et des contextes sociaux, est objectivement et subjectivement focus.

La maladie comme conscience de la souffrance, comme inhibition consciente, est condition et dépassement tendanciel de la qualité "focus" en tant que ***point focal*** vers la nouvelle qualité "focus" en tant que ***foyer***. Ce n'est que par la prise de conscience du rôle absolu d'objet imposé au malade, par la conscience de la maladie comme inhibition, que peut se libérer le moment progressif de protestation consciente. Ce processus de dépassement de la qualité "point focal" (inhibition) vers la qualité "foyer", est l'emancipation, basée sur la coopération et la solidarité, de l'objet, celui qui ***subit***, en sujet, celui qui ***agit***.

22. DIALECTIQUE DE LA SEXUALITE

Dans la société capitaliste organisée, la sexualité n'est déterminable que de manière formellement abstraite, c'est-à-dire qu'on ne peut pas la comprendre comme existante, mais qu'on doit la concevoir comme à réaliser.

La contribution scientifique la plus fondamentale de S. Freud consiste à reconnaître la manière dont le vécu signifiant se rabat sur la matérialité du corps (somatisation - troubles psychogènes des fonctions organiques, etc.);

des symptômes classés en psychose, névrose, schizophrénie, s'imposent comme formes d'apparition de ce soma détruit. Freud, à cause de son appartenance à la classe bourgeoise, n'a pas pu mener conséquemment jusqu'à son terme ce fructueux point de départ théorique [38]. Dans la psychanalyse les symptômes ne sont abordés que sur le niveau de la représentation, alors que la sexualité en tant qu'expression nécessaire de vie, en tant que libération de l'énergie vitale, reste largement délaissée et non-surmontée. Ce qui s'impose comme guérison n'est rien d'autre que l'absence des symptômes les plus troublants sur la base d'un comportement sexuel purement petit-bourgeois.

C'est Wilhelm Reich qui a tenté de remettre sur ses pieds la théorie freudienne [39]. En étudiant les troubles de fonctions sexuelles comme cause de troubles "psychiques", il réussit à développer dialectiquement et historiquement de façon rudimentaire, la contradiction entre la sexualité en tant que fonction vitale et sa cassure (*Brechung*) par les contraintes de la nature et de la société [40].

En se basant sur le concept de Reich et en le développant par la méthode matérialiste-historique, la maladie fut comprise par le SPK comme une contradiction à l'intérieur de la vie, comme la vie brisée en elle-même. A la destruction tendancielle de toute vie par la violence naturelle potentialisée du capital correspond, au niveau de l'individu, le retournement de la sexualité en angoisse et l'auto-destruction immanente à cette angoisse.

Dans toutes ses formes d'apparition historique, la sexualité n'est toujours déterminable concrètement qu'en fonction de conditions socio-économiques et culturelles. Les obligations résultant de la dépendance de l'homme face à la reproduction de ses conditions de vie qu'il a jadis, jour après jour, dû arracher aux violences menaçantes de la nature et dont il paie aujourd'hui la réalisation par la contrainte de subordination à l'ordre social capitaliste dominant, ces obligations ne s'opposent pas seulement à la sexualité; il faut plutôt partir du fait qu'il est tout à fait impossible de séparer la sexualité de l'ensemble fonctionnel des conditions de vie économiques et culturelles qui sont toujours à reproduire. Qui veut réellement parler de sexualité ne peut se faire comprendre qu'en sachant au moins qu'il se meut indubitablement dans le système catégoriel de l'économie et de l'administration. Tout ce qu'on voudrait dire d'autre - parler, par exemple, des contenus affectifs de nos expériences sexuelles - ne peut se communiquer, dès lors qu'il s'agit de sentiments devenus conscients, que sous la forme de généralités abstraites, mais on n'est pas capable de saisir des sentiments spécifiques, pas plus qu'on ne sera en mesure de savoir des autres si des expériences, tenues pour sexuelles,

ne sont pas en réalité des résidus de l'ensemble fonctionnel ressentis qui n'ont rien à voir, ou très peu, avec la sexualité. De toute façon, les cas extrêmes de nymphomanie et de satyriasis (pulsion sexuelle hyperdéveloppée chez l'homme ou la femme) démontrent en fait que ce qui s'impose apparemment comme activité excessive, n'est rien d'autre qu'une défense sexuelle à haute puissance, là où justement la pratique de la "sexualité" semble être le seul moyen de désactiver le plaisir-angoisse de base (Reich). S'il était possible d'isoler le comportement sexuel de ses composantes économiques et culturelles, il n'y resterait pas la sexualité, mais tout simplement l'angoisse déterminant ce comportement sexuel.

En tentant de reconstruire les formes originelles de la sexualité, on en arrive à des communautés de vie, tellement éloignées de notre cercle culturel, qu'il est alors aisé et en général littérairement profitable de les dessiner à grands traits comme le paradis perdu de la liberté sexuelle. La promiscuité générale, ne tenant compte d'aucune limite, inceste ou différence d'âge des partenaires, ne représente pour les tribus prétendument primitives, en aucune manière, une sexualité libérée en fonction de la préservation d'un niveau de vie optimal constant. C'est plutôt le résultat de la stimulation qui naît de la menace extérieure et qui vise à donner la plus grande cohérence possible ainsi qu'à se délimiter face aux attaques des autres tribus pour s'assurer des conditions matérielles de vie sûres.

Reich a montré (***L'irruption de la morale sexuelle***) comment la sexualité s'est transformée subitement, en passant des formes de communisme primitif aux sociétés patriarcales. A la tendance de conservation et de renforcement des rapports de propriété, correspondent la réglementation de la sexualité, l'oppression du principe génital en faveur des satisfactions orales et anales prédominantes.

Cela se manifeste, entre autres, par une transformation des habitudes de vie, par exemple dans la contrainte de prendre les repas en commun. Par les contraintes de "coalition" de cette sorte, l'autonomie et la spontanéité de l'individu sont rejetées toujours plus à l'arrière-plan. Des tendances centralisatrices apparaissent, sous forme de distribution de rôles aux rapports fixes, de soumission de l'individu à des automatismes établis d'obéissance et finissent par se heurter les unes aux autres en délimitant des associations de familles, largement désexualisées, dont l'hostilité accrue peut aller jusqu'à l'éclatement. Le comportement de l'individu est ainsi déterminé par des tendances sadomasochistes, un état d'angoisse névrotique, des processus d'identification à l'autorité et des tendances de persévération. Ce que Reich entend

par sexualité de pulsions non génitales, qui à leur tour ont un effet inverse, c'est que, dès le développement du bas âge, on prévient la jouissance génitale au profit d'un mode de comportement visant à la consommation orale et à la persévération anale.

Dans ces circonstances, il n'y a plus à considérer le comportement sexuel comme une composante indépendante du comportement humain, cela ne représente plutôt qu'une sorte de ciment ou de mastic des rapports d'échange économique entre l'homme et la nature et entre l'homme et l'homme. Le comportement sexuel est entièrement sous-jacent à l'orientation des exigences économiques. Alors que les partenaires croient choisir selon une libre appréciation et sur la base d'attractions primaires et secondaires spécifiques à chaque sexe, il faut objectivement partir du fait que ce choix est déterminé d'avance par l'éducation, le milieu, les habitudes relatives, qui ont pour origine des intérêts économiques. Les qualités spécifiques des sexes, de la constitution biologique à la structure de la perception individuelle, sont déterminées par la sexualisation des pulsions partielles dont la mise en activité provient de la concurrence entre les pulsions économiques et les pulsions génitales refoulées.

De ce qu'il vient être dit, il ressort évidemment que les rapports de production se rabattent en bloc sur l'organisation du soma et sur l'artifice de la psyché. Il s'ensuit que chaque tentative de surmonter la misère sexuelle est condamnée à échouer tant qu'on fait abstraction de la totalité des rapports de production dominants d'un côté, et de leur nécessaire abolition de l'autre. Par principe, dans le SPK, on est partie du fait que tout ce qui apparaît dans l'immédiat comme besoin sexuel est à comprendre comme un besoin produit par le capital et donc à travailler en tant que tel. Ainsi, des positions prétendant qu'il fallait d'abord maîtriser les difficultés sexuelles avant de pouvoir se tourner vers le travail politique, ou inversement, qu'une émancipation sexuelle ne serait possible seulement après l'abolition de la propriété privée des moyens de production, étaient à remplacer en tant que négation ***abstraite*** par la création des possibilités réelles, prenant en compte les conditions concrètes de vie de l'individu en tant que négation ***déterminée***.

La fragmentation complète de l'énergie sexuelle, provoquée par les rapports de production capitalistes, en pulsions partielles (voyeurisme, fétichisme de l'objet, perversion, etc.) est la négation simple de la sexualité. Les pulsions partielles sont la réalisation matérielle de la domination de l'individu par la valeur d'échange. Par la soumission totale de toute vie à la valeur d'échange, toutes les relations "inter-humaines" sont déterminées comme des

relations d'objet à objet (= échange de névroses). Transformer les relations d'objet à objet en relations de sujet à sujet est le fait de la pratique politique et comprend avant tout la négation de la valeur d'échange. -
LUTTE DES CLASSES ! [41]

Le processus de l'émancipation sexuelle peut, schématiquement, se représenter comme suit :

1. Partir de la négation de la sexualité comme fonction vitale et de la domination des pulsions partielles (fétichisme de la marchandise). Les objets sexualisés par les pulsions partielles introduisent en même temps l'angoisse. De là s'en suit la nécessité de libérer les pulsions partielles des représentations angoissantes qu'elles contiennent. En ce premier stade, toute forme que prend l'activité sexuelle est, en principe, à soutenir (par exemple, ce n'est pas l'onanie qui est nuisible, mais seulement les représentations autodestructrices masochistes et sadiques qui peuvent l'accompagner).

2. Négation des pulsions partielles par leur soumission à la fonction génitale. La transition de 1 à 2 suppose, de la part des partenaires sexuels, la volonté de coopérer. De manière passagère, après la disparition des angoisses et des inhibitions, on peut en venir à une promiscuité sexuelle qui disparaît dès qu'est reconnue la nécessité de la coopération sexuelle.

3. Intégration de la sexualité, encore scindée, dans l'être-sujet à déterminer comme identité politique. Il faut bien voir que, même lorsqu'on parvient en partie à organiser la sexualité génitale et à éteindre amplement les pulsions partielles inhibant la productivité politique, la pratique sexuelle reste isolée et particulière, tant que le cadre de vie aliénée auquel sont soumis les individus reste en place (travail, famille, école, université, sous leurs formes d'organisation capitaliste). Mais l'expérience de la possibilité de bonheur sexuel mobilise justement les énergies qui doivent se soulever pour construire les conditions préalables à sa réalisation concrète.

La question de savoir s'il y a une solution à la misère sexuelle n'est pas une question théorique mais pratique [42].

VI. Maladie et Capital

23. IDENTITE DE MALADIE ET CAPITAL

"Elle (la manufacture) ***estropie*** le travailleur, elle fait de lui quelque chose de ***monstrueux*** en activant le développement factice de sa dextérité de détail, en sacrifiant tout un monde de dispositions et d'instincts producteurs, de même que, dans les Etats de la Plata, on immole un taureau pour sa peau et son suif (...) de sorte que l'on trouve réalisée la fable absurde de Menenius Agrippa, représentant un homme comme fragment de son propre corps. (...) Un certain rabougrissement de corps et d'esprit est inséparable de la division du travail dans la société. Mais comme la période manufacturière pousse beaucoup plus loin cette division sociale, en même temps que, par la division qui lui est propre, elle attaque l'individu à la racine même de sa vie, c'est elle qui la première fournit l'idée et la matière d'une ***pathologie industrielle***." [43]

La maladie est ***la*** condition essentielle du procès de production capitaliste, elle en est condition et résultat. Le procès de ***production*** capitaliste est également un procès de ***destruction*** de la vie. Continuellement se détruit la vie et se produit le capital. Le capitalisme est dominé par le besoin primaire du capital, l'accumulation (Marx). La maladie est l'expression de la violence destructrice de vie du capital. La maladie est produite collectivement : c'est dans le procès de travail du capital que le travailleur, qui lui fait face comme à un pouvoir étranger, produit ***collectivement*** son ***isolement***.
En bonne logique, l'appareil de Santé capitaliste perpétue cet isolement en traitant les symptômes non pas comme un produit collectif, mais comme destin individuel, comme une culpabilité ou une défaillance. Evidemment, le capitalisme produit, sous forme de la maladie, l'arme la plus dangereuse contre lui-même. C'est pourquoi il doit s'attaquer au moment progressif de la maladie avec des armes les plus acérées : appareil de Santé, justice, police.
La maladie est ***objectivement*** le fossoyeur du capitalisme en tant que force de travail défaillante (= inutilisable). La maladie, c'est la limite interne du capitalisme : si tout le monde est gravement malade (incapable de travailler), plus personne ne peut produire de plus-value.

En tant que procès collectivement conscient, la maladie est ***la*** force productive révolutionnaire échelonnée entre la protestation inhibée, la protestation consciente, la conscience collective, la lutte solidaire.

D'une part, l'appareil de Santé a pour fonction de maintenir et d'élever le degré d'exploitabilité de la marchandise-force de travail [44]; d'autre part, il doit veiller à ce que les industries pharmaceutiques et médico-techniques réalisent leur plus-value (l'appareil de Santé représente la sphère de circulation de l'industrie pharmacologique et médico-technique). Le malade est ainsi l'objet d'une double exploitation : la force de travail défaillante est réparée en vue de poursuivre son exploitation; en tant que consommateur, il sert à assurer un débit sans faille à l'industrie pharmaceutique et médico-technique.

Le moment progressif de la maladie, la ***protestation***, est détruit; son moment réactionnaire, l'***inhibition***, est reproduit de manière renforcée, dans le processus de guérison (= réparation de la force de travail). On retire au malade son besoin de transformation.

Vivre c'est transformer, c'est-à-dire lutter contre les violences de la nature pour son appropriation productive. La société capitaliste s'oppose à la vie comme violence naturelle. La protestation, c'est-à-dire l'expression de la vie, est continuellement détruite, c'est le meurtre organisé et permanent. Ce meurtre organisé et permanent s'appelle éducation, aussi longtemps qu'il est directement commis par les institutions de la famille, l'école, etc. L'éducation n'est pas orientée sur la satisfaction des besoins humains qui s'expriment, mais sur leur destruction et sur la satisfaction des besoins de la violence naturelle, l'accumulation capitaliste. Ainsi, accumulation capitaliste et ***assassinat de masse*** sont identiques.

24. LE PROLETARIAT SOUS LA DETERMINATION DE LA MALADIE EN TANT QUE PROLETARIAT REVOLUTIONNAIRE

Tout malade, puisque tout le monde l'est, n'appartient pas à la classe révolutionnaire. Mais chacun qui revendique le moment progressif de la maladie agit de manière révolutionnaire.

La manière dont s'établiront les fronts de classes se révélera dans la lutte révolutionnaire; on sait bien qu'il y a et qu'il y a eu, dans toutes les révolu-

tions, des bandes réactionnaires et fascistes qui recrutaient parmi les ouvriers.

Ce qui est décisif pour l'appartenance au sujet révolutionnaire, n'est pas simplement une détermination mécanique de la situation de classe, mais la ***conscience de classe*** et la ***position de classe*** qui naissent de la lutte.

Dans notre système économique, le prolétariat, inhibé et déterminé par le moment réactionnaire de la maladie, a de bonnes chances d'être ballotté, jusqu'à la noyade, dans le sillage de l'illégalité démocratico-libérale. Ce n'est que comme prolétariat malade - être malade est bien sa détermination essentielle, sinon il aurait dépassé depuis longtemps la contradiction fondamentale, sans même l'aide des mauvais discours de ses protecteurs bourgeois du côté étudiant ! - qu'il devient une ***force révolutionnaire hors*** de l'illégalité démocratico-libérale; il n'a littéralement aucun droit, ne possède rien pour exploiter une force de travail étrangère, ne possède rien - que cela soit maison, voiture ou réfrigérateur - qui ne ressorte du pouvoir discrétionnaire du capital. Les muscles, les nerfs et le corps du prolétariat ne lui ont, non plus, jamais appartenu, parce que leurs fonctions sont programmées par le capitalisme, bien avant la naissance, et cela dans le sens de la plus grande exploitation possible. Ce programme se fait violence matérielle contre les exploités à travers les usines d'assujettissement que sont la famille, la maison, l'école, la caserne, le travail, le bureau, l'établissement de cure, la prison, etc. La manière dont Marx détermine le prolétariat dans ***Le Manifeste communiste***, à savoir : " Le prolétariat n'a rien d'autre à perdre que ses chaînes, et être surtout négation du capital qui l'a réduit lui-même à néant ", est toujours valable, c'est-à-dire en tant que prolétariat déterminé par la maladie.

Ce n'est que sous la détermination de la maladie, c'est-à-dire en tant que potentiel d'exploitation pré-programmé par le capital, livré dés l'origine à la maladie, dépecé et mutilé systématiquement avant même toute possibilité de développement, de manière à ce que les taux de profit se réalisent, sans que, avec la meilleure volonté du monde, rien ni personne - camarade de travail, syndicat, justice social, appareil de Santé - ne puisse l'aider, tout simplement parce que le malade tombe complètement à côté du cadre du "Droit" , - ce n'est que sous cette détermination que la classe prolétarienne est révolutionnaire. Elle n'est déterminée à faire sauter le système par rien ni personne d'autre que le capital et la classe dominante elle-même. Non par humeur, mais parce que le capital et la maladie représentent une identité dialectique [45].

Un facteur essentiel de cette disposition objective du prolétariat malade comme prolétariat révolutionnaire, vient par exemple du fait qu'environ 35% ou plus du salaire net va, sous forme de soi-disant charges sociales, au capital par le biais d'institutions contrôlées par l'Etat qui les introduisent dans l'économie comme moyens d'investissement et d'amortisseur de crises. Lorsqu' un ouvrier gagne 800 marks, 280 vont automatiquement, comme charges "sociales" (maladie, invalidité, vieillesse), dans l'économie, pour l'accumulation du capital. Outre la plus-value, la classe ouvrière est ainsi forcée de produire des moyens d'investissement pour l'industrie sous le prétexte de payer avec son salaire, qui devrait servir à la reproduction de sa force de travail, les moyens de réparer cette dernière, détruite par le processus d'exploitation.

L'appareil de Santé, comme institution de réparation et de contrôle de la force de travail défaillante (ceci étant la fonction objective de ses instruments thérapeutiques et diagnostiques), supprime automatiquement tout droit fondamental. Il limite les patients à un rôle absolu d'objet. En même temps il constitue ainsi le droit fondamental de l'auto-défense légitime ! Il supprime les droits fondamentaux suivants : liberté de déplacement, inviolabilité de la personne, liberté d'expression, secret postal (ordre institutionnel), droit d'être entendu par la justice, etc. etc. Il commet perpétuellement les crimes suivants : privation de liberté (pouvoir des fonctionnaires de l'appareil de Santé d'enfermer les patients en asile), coups et blessures volontaires, enlèvement, chantage, travail forcé, contre les patients dans les asiles et les centres de réhabilitation.

De cette manière, la nécessité de l'auto-défense s'impose pour tout malade.

Le besoin de changement, lié à la pression de la souffrance par son essence même, doit être dirigé contre ce qui fait la maladie, l'ordre social capitaliste, qui est cette seconde nature violente. Le besoin fondamental de l'homme est la production, c'est-à-dire la création de possibilités d'appropriation optimale et jouissive de la nature; c'est cela la lutte contre les violences naturelles. Ce qui a lieu ici et maintenant, c'est la production de plus-value, l'accumulation du capital et la destruction de la vie. La valeur d'usage des marchandises, de même que la vie elle-même, ont dégénéré en déchets des rapports de production capitalistes et sont traitées comme tels par les lois du capital :

"à consommer et à jeter après usage".

La force productive de la conscience, préalable à la prise de possession des moyens de production matériels, peut ébranler la violence naturelle, hostile à la vie, du capital :

"Ne buvez pas d'alcool, ne prenez pas de comprimés qui vous endorment ou vous tranquillisent. Ne prenez pas d'excitant : prenez le pouvoir, c'est meilleur pour la santé.
Quand vous vous sentez mal, quand vous vous ennuyez devant la télé, c'est que la télé vous empoisonne.
Attention : télé = poison.
L'alcool tue à 100 km à l'heure.
La société capitaliste tue aussi à pied.
Médecine du travail : médecine de l'exploitation ou exploitation de la médecine ?
Médecine du travail : protection de l'ouvrier ou protection de l'usine ?
Protection du travail : trimer 11 mois pour pouvoir vivre pendant 4 semaines de congés payés. On doit vivre 12 mois.
Après une journée de boulot éreintant et ennuyeux, vous n'avez plus envie de baiser. La médecine n'y peut rien avec ses médicaments et ses belles paroles. Il faut changer la journée de travail, il faut la rendre vivable. ***Le médecin, c'est vous***. Prenez le pouvoir dans l'usine et la société et devenez maîtres de vos vies.
Vous êtes fatigués car le travail vous écrase et vous fait chier - refusez les excitants.

Ouvriers !
Si vous en avez marre de la persécution des chefs, des patrons, des machines, il y a deux solutions :

1. Vous demandez un arrêt de travail. C'est l'affaire de la Sécurité Sociale, mais vous pouvez être sûrs que c'est vous qui paierez la note à la fin.

2. Vous "prenez" le pouvoir dans l'usine, vous faites la révolution. C'est la meilleure solution." [46]

25. SUR LES SOCIALISTES "BIEN PORTANTS" ET LE DOGMATISME REACTIONNAIRE CHEZ UNE CERTAINE "GAUCHE"

Lors des discussions publiques du SPK avec les gauchistes, des tendances au dogmatisme s'exprimèrent souvent, à propos de l'analyse marxienne du capitalisme, par exemple à cause de l'incapacité de considérer un enseignant comme producteur de plus-value. L'enseignant a une activité de producteur dans le procès de production de la marchandise-force de travail. Lors de la formation de la marchandise-force de travail (écoliers, apprentis, étudiants) correspondant aux exigences de production hautement spécialisé du capitalisme développé, cette marchandise-force de travail devient plus qualifiée et ainsi majorée, et c'est justement dans cette spécialisation et cette qualification que sa valeur est augmentée, valeur que s'approprie ensuite le capital pour en faire de la plus-value. L'accumulation capitaliste est le principal bénéficiaire de l'augmentation de la productivité, qui va de pair avec la spécialisation croissante. Dans les faits il est réactionnaire d'appliquer, de manière unilatérale et dogmatique, le concept de travailleur productif en tant que producteur de la richesse sociale, au seul prolétariat industriel classique.

Les racines, de ce point de vue limité, sont à chercher du côté d'une grande partie de la gauche étudiante qui n'est pas venue au marxisme à partir de ses besoins, de la conscience de la situation de classe objective, mais au contraire, à partir de l'insatisfaction (entièrement justifiée), qu'elle éprouvait dans l'organisation et le contenu des études, pour arriver à des considérations sur la situation de classe ***objective*** du prolétariat qui, idéalisé et même fétichisé, devenait rapidement un ***objet*** d'agitation. Il importe au contraire de faire de la conscience écartelée et mutilée l'objet d'un travail d'agitation collectif, l'étape médiatrice essentielle de cette nécessité étant la compréhension de sa ***propre*** maladie. Il est d'autant plus difficile pour l'étudiant de gauche d'élaborer une pratique politique conséquente, que la compréhension de sa propre maladie est masquée par le travail "intellectuel" dogmatique. Seulement ainsi peut-on comprendre comment un étudiant de gauche a pu déclarer, au cours d'une discussion : "Je n'appartiens pas à la classe exploitée : j'ai une bourse." La conscience de classe ne peut donc naître que de la lutte de classe consciemment menée. Naturellement, on peut toujours se réserver de plus ou moins nombreuses portes de sortie par des subtilités douteuses, pour se soustraire à son appartenance à la classe révolutionnaire. De toute façon, la qualité maladie est l'élément liant tous ceux qui sont touchés par l'appareil d'oppression.

La position sur la maladie est caractéristique du comportement et de l'argumentation du nombre de gens, en particulier d'étudiants, qui se disent "socialistes". Ils ne la voient que de manière isolée, négative, qu'en tant qu'inhibition. La maladie, pour eux, fait partie de la "sphère privée", c'est un problème que chacun doit régler lui-même et qui ne doit, en aucun cas, venir "déranger" le travail politique. ***Dans cette société***, se définir comme un socialiste "sain" implique déjà tendanciellement une conscience élitaire immanente au système.

Conséquences de cette "saine" conscience élitaire :

1. Division artificielle de notre propre vie en sphère privée et travail politique. De ce fait, la séparation inhérente aux rapports sociaux se reproduit entre vie professionnelle et vie privée et le travail politique reste du travail aliéné.

2. Séparation de l'avant-garde et des masses. Qu'on considère la fausse application des concepts "avant-garde" et "masse" sur l'arrière-plan de ce que Wilhelm Reich a développé à propos des difficultés de l'éveil des masses, dans ***Psychologie de masse du fascisme*** et ***Ecoute, petit homme***, en se posant le problème de la grève de masse au sens le plus large. Dans ses recherches, Wilhelm Reich part du principe qu'à propos d'une grève ou d'un vol, la question fondamentale à se poser n'est pas : pourquoi ***cet ouvrier*** fait grève, ou bien pourquoi ***cet individu*** a volé ? mais pourquoi ***tous les ouvriers*** ne sont-ils pas continuellement en grève contre la domination des rapports sociaux existants, ou bien pourquoi ***tous les consommateurs*** ne satisfont-ils pas leurs besoins matériels par le "vol" ?

Seule ***la pratique***, au sens de l'expansionnisme multi-focal, peut remplir une véritable fonction d'avant-garde. Les foci (points focaux) y fonctionnent à la fois comme masse et comme avant-garde : en tant que point focal (masse), ils réunissent en eux les contradictions sociales; et en tant que foyers (avant-garde), ils servent à l'activisation et à la mobilisation de leur entourage à travers la préhension et le renvoi du moment progressif de ces contradictions; le principe de l'expansionnisme multi-focal, par son caractère expansif, dépasse la contradiction entre masse et avant-garde dans le procès de généralisation de la conscience révolutionnaire et de l'action révolutionnaire.

Le contraire de cela, c'est une avant-garde auto-proclamée, - pour le dire clairement - qui exhorte les ouvriers à développer une conscience "révolutionnaire". Elle leur déclare, à l'aide de textes de Marx, qu'ils sont exploités

économiquement. La plupart des ouvriers n'auront aucun mal à le comprendre, car il n'y a là vraiment rien de nouveau pour eux; ce qui manque, c'est l'expérience d'une lutte solidaire réussie, et cela ne peut pas être prêché. Suite à cela, les conséquences pratiques ne se réalisent pas. Les besoins actuels de l'ouvrier ne sont inclus que de manière ponctuelle et isolée, comme par exemple dans la "lutte contre l'empuantissement de l'environnement" ou dans la "lutte pour le logement". Cette avant-garde auto-proclamée considère la maladie seulement quand il s'agit "d'accident" du travail ou maladie "professionnelle". Mais rien n'est fait pour qu'elle devienne consciente et qu'elle serve de mobilisation contre l'exploitation et la misère individuelle dont elle provient et fait partie intégrante.

Les masses, le prolétariat, sont compris comme objet et on fait de l'agitation plus ou moins à la manière d'un maître d'école. Les besoins de la population exploitée et opprimée sont divisés entre ceux qui sont utilisables pour l'agitation et ceux que chacun doit personnellement dominer : reproduction de l'exploitation capitaliste et de l'élimination des "déchets" qui en résulte.

3. Caractéristique est aussi la position des "socialistes sains" face à l'appareil de Santé : dans ce secteur "tertiaire", la question du pouvoir se pose en dernier lieu. Ils considèrent que l'appareil de Santé doit "être réformé d'urgence". Mais parce qu'il manque un juste concept de la maladie, on se contente de polémiquer ponctuellement ou de faire de l'agitation contre la cagnotte d'un médecin-chef, la recherche militaire, les profits de l'industrie pharmaceutique, le ***numerus clausus*** en médecine, etc. etc. On oppose à la recherche militaire la prétendue recherche fondamentale, et sans aller chercher plus loin, on la déclare nécessaire et "bonne".

C'est le personnel soignant et les étudiants en médecine qui apporteraient le changement et les réformes nécessaires dans l'appareil de Santé. On abuse de traitements aux malades et du "bien" des patients pour s'en servir comme couverture et alibi pour les intérêts de caste de médecins et des étudiants en médecine. On en abuse car évidemment, ceux qui sont concernés, les patients, n'ont pas leur mot à dire : ils sont malades, et les médecins, infirmiers, infirmières, étudiants en médecine, sont eux, par définition, "sains". Les patients doivent d'abord être remis en bonne santé par ces derniers, pour devenir des ouvriers "sains" dont la santé ainsi produite sera le moteur de la révolution ! La santé n'est pas à comprendre comme le contraire de la maladie. La santé est un concept bourgeois de part en part. Subjectivement, une conscience déformée correspond à cette santé, identique avec la maladie

au sens du "rabougrissement de corps et d'esprit, inséparable de la division du travail dans la société" comme l'a compris et exposé Karl Marx [47].

Le capital, dans son ensemble, fixe la norme de la marchandise-force de travail et définit ainsi ce qui est "sain" et ce qui est "malade"; celui qui ne correspond pas à cette norme est (malade) inapte à travailler, donc inapte à passer un contrat et ainsi mis en dehors du procès de production. "Il n'en est que plus dérisoire de parler de médecine du travail. Notre société ne connaît pas d'autre spécialité. Toute médecine est acte de régulation de la capacité de travail. La norme du travail imprègne le jugement du praticien comme un point de repère plus précis qu'une valeur biologique ou physiologique mesurable [48]."

4. Cela ressemble à la science : la science doit, en tant que force productive, "servir les travailleurs". Personne ne peut parler de la socialisation du moyen de production-science pour et par la population ! Les diplômés de l'université doivent exercer leur science dans leur vie professionnelle, en manifestant une "responsabilité" socio-politique; ils doivent être "neutralisés". Un non-sens ! Et c'est en même temps l'expression de l'état de conscience de ces promoteurs, qui ne peuvent pas et ne veulent pas s'imaginer la socialisation de ***tous*** les moyens de production dont la science : "Nous participons, vous participez, ils profitent." [49]

Le principe de l'université populaire n'est justement pas seulement une ouverture ***quantitative*** de l'université à la population pour qu'elle "prenne part" à la recherche ou à l'enseignement, ni pour qu'elle "co-participe" à leur contenu, mais bien une détermination ***qualitative*** et un contrôle, par les besoins de la population, de ce qu'est la science et de la manière dont elle est exercée.

Nous avons montré par ce qui a été dit, que l'objection, souvent entendue de la part de la gauche dogmatique, selon laquelle la maladie ne serait qu'un état passager, donc le statut de patient transitoire et qu'ainsi les malades ne peuvent pas être sujets révolutionnaires, est donc démasquée comme étant complètement hors du sujet. On peut aussi mener le raisonnement directement à l'absurde : la vie de l'individu est un état transitoire de la matière anorganique, aussi, aucun individu ne peut entreprendre de mener la lutte des classes ou de faire la révolution avec d'autres individus vivant à ses côtés. Cette absurdité n'est évidemment pas prononcée mais mise en pratique. On fait d'éternelles thèses sur Lukács, d'interminables séminaires sur la théorie marxienne de la valeur du travail, etc. - peut-être pour ***fournir*** à la "postérité" l'outil révolutionnaire dont on n'a pas su soi-même que faire ?

26. LE CAPITAL ET SES AGENTS COMME VIOLENCE NATURELLE

L'inhibition produite de la vie est exploitée et renforcée dans le procès de production du capital (= production de la maladie dans le procès de production du capital). Pour lutter contre l'expression de la maladie qui prend la forme de la protestation, le capital se sert de diverses instances et institutions qui renvoient à l'Etat : appareil de Santé, médecins, hôpitaux, asiles, justice, prisons, police, armée. Dans la production de plus-value, le potentiel de violence naturelle du capital consume la vie de l'ouvrier (transformation de vie en matière morte - marchandises). Les juges, les médecins, les policiers et les militaires sont les organes qui ont à garantir le cours régulier de ce procès de production destructeur de vie. La lutte contre le capitalisme - et ce n'est que cette lutte qui est identique à la vie dans la société qui nous concerne à ce moment historique donné - doit se diriger contre les fonctions du capital et contre les porteurs de ces fonctions qui utilisent leur propre maladie pour maintenir la violence : l'absence de vie, la vie manquante comme pouvoir (das mangelnde Leben als Macht) [50].

Les malades étant donc les sans-droit, de plus à partir du moment où on les assassine, agissent, par principe, en état de légitime défense. Ils ne se battent pas contre des hommes; leur lutte ne se dirige pas contre des hommes; ils ne se battent pas contre des policiers, des recteurs, des directeurs, des ministres et autres agents du capital, mais tout simplement contre une violence naturelle, qui s'oppose à eux sous la forme de ces serviteurs du capital.

Pour le Viêt-cong non plus, il ne s'agit pas de détruire des hommes américains, mais de choisir les cibles qui conviennent à l'intérieur d'une machine d'anéantissement surpuissante, dirigée contre eux, pour ébranler le colosse capitaliste au moment opportun, avec la plus grande efficacité.

27. MEDECIN, AVOCAT, PROFESSEUR / SANTE, JUSTICE, SCIENCE

Le médecin, l'avocat, le professeur sont des agents des institutions de domination du capital. Selon l'auto-représentation de ce système, ils font fonction de lien entre ces institutions et les malades, les clients, les étudiants, c'est-à-dire la population. Le médecin vit des charges sociales et des hono

Copie de l'original d'une lettre à un patient se trouvant maintenant dans la clinique psychiatrique départemental :

Monsieur,

Que vous ayez appelé le Dr. Honeck un agent du capital, personne ici ne vous en veut car nous sommes habitués à des choses pareilles.

Nous savons quelle importance ont eu les notions comme "agent, capitalisme, socialisme, Mao-Tse-Tung" dans votre état de désordre psychique à l'époque. Vous avez établi pour tout et toute personne un rapport avec la grande politique, en laissant apparaître peu d'intérêt pour les choses secondaires.

Il faut vous entraîner de plus en plus à vous accrochez aux rapports humains simples et que vous jetiez par-dessus bord toute fixation délirante ou fantasque.

Votre méfiance non-justifiée envers nos efforts médicaux retarde votre guérison. Les médicaments que vous disqualifiez, en les appelant narcotiques, sont plutôt des psychotropes et ont révolutionné la psychiatrie, dans le sens où des maladies comme la-votre, qui étaient déclarées incurables dans le passé, ont aujourd'hui à nouveau une perspective de guérison.

Votre

Dr. med Ingo Sonntag

(Dr. Sonntag est psychiatre à la clinique psychiatrique universitaire de Freiburg - le doyen de cette clinique est Professeur Degkwitz.)

raires supportés par ses patients, l'avocat des honoraires de ses clients et les professeurs d'université des impôts que paie la population.

D'après l'image qu'ils se font d'eux-mêmes, d'après leur éthique et le droit de leur caste, ils sont là ***pour*** la population. Par la manière dont ils sont ancrés institutionnellement à l'appareil de Santé, à la justice et à l'université, ils sont forcés, en tant que fonctionnaires et agents de ces institutions de domination, d'imposer les intérêts du capital contre la population. Cette fonction se manifeste, de la manière la plus nette et la plus complète, dans la démarcation des compétences et la ***distance***.

Le ***médecin*** ne se préoccupe pas des patients mais de leur incapacité de travailler. L'***avocat*** ne se préoccupe pas de ses clients mais de cas juridiques. Le ***scientifique*** ne se préoccupe pas des besoins de la population mais représente les intérêts du capital, quel que soit le concept qu'il se fait de la science. Dans chacun de ces trois cas, s'établit une ***distance*** entre les besoins des patients, des clients, de la population et ce que les porteurs de fonctions (médecins, avocats, scientifiques) considèrent et traitent comme leur objet de travail. Médecins, avocats, scientifiques sont eux-mêmes des parties du système de forces, des exposants des rapports sociaux, qui produisent continuellement et toujours à nouveau leur "matériel de travail". Une ***barrière*** s'établit, à travers l'origine sociale, l'éducation et la puissance économique, entre eux et la population salariée, laborieuse, malade et criminalisée, maintenue dans un état de sous-développement intellectuel.

28. LA FONCTION DU MEDECIN COMME AGENT DU CAPITAL ET SON DEPASSEMENT

Chaque besoin, chaque symptôme a un moment progressif et un moment réactionnaire. Il importe d'activer et de revendiquer le moment progressif, tout en devenant conscient du moment réactionnaire en tant que tel.

On doit comprendre le besoin de "temps libre", de "vie privée" comme réaction, institutionnalisée et canalisée, aux conditions ***rendant malade*** comme par exemple le travail, la "satisfaction" de ce besoin comme corruption du besoin de ***libération***, provoquée par les offres de "***liberté***" de l'industrie de loisirs : le terrain de foot, l'écran de télé, le coin du bricoleur, les animaux domestiques et jusqu'aux vacances à Majorque. Le besoin de libération, le besoin de production collective de la liberté, systématiquement écartelés et morcelés par l'industrie de ***lavage de cerveaux*** agissant pour le plus

grand profit du capital, sont détournés en besoin de ***consommation*** de la liberté comme marchandise. Cette liberté rabaissée au rang de marchandise, cette relative satisfaction du citoyen-de-consommation ou de l'imposture curative de la médecine - le calme et l'ordre - sont utilisées par le capital pour poursuivre et intensifier l'exploitation sur les lieux de travail.

La base matérielle objective de l'existence et de la fonction du médecin est la maladie du patient. Si la maladie est reconnue comme condition et résultat du procès de production capitaliste, l'activité progressive du médecin ne peut que viser à supprimer sa fonction orientée sur le capital et objectivement hostile aux patients et aux malades, c'est-à-dire qu'elle ne peut que tendre à la transformation de cette société et non pas - comme on l'entend et le pratique sous une forme bâtarde - au rétablissement de la "santé" du patient et à l'élimination passagère du besoin de "traitement" qu'il y a chez chaque patient. Le retournement progressif de la fonction médicale ne peut pratiquement advenir que dans la coopération solidaire avec les patients. Le moment essentiel de cette pratique est la socialisation des fonctions médicales. Cela signifie concrètement la socialisation des connaissances et des expériences spécifiques du médecin au lieu de les transmettre sur le modèle de la structure autoritaire de l'éducation et de la formation. La connaissance du rôle d'objet, commun au patient et au médecin, représente le fondement sur lequel s'accomplit ce procès de socialisation orienté sur la cause commune. Ce processus d'apprentissage collectif ne peut se réaliser que sur un fondement de coopération, en incluant le médecin dans le collectif de patients.

Ou bien le médecin met ses fonctions au service des besoins des patients (abolition de la propriété privée de l'art médical en tant que moyen de production), ou bien il se soumet - en vue d'avantages matériels et de son statut "personnel" - au diktat des lois naturelles de la production capitaliste et travaille ainsi objectivement contre les intérêts vitaux des patients. Un point de vue qui prétend pouvoir faire "aussi bien l'un et l'autre" est toujours au détriment des malades dans le système dominant.

29. LE RECTEUR DE L'UNIVERSITE DE HEIDELBERG COMME AGENT DU CAPITAL

En sa qualité de porteur de fonctions spécifiques dans l'université orientée vers le capital, le recteur de l'université de Heidelberg, le professeur Rendtorff, avait eu, dès le début (de même que le médecin-assistant de la

polyclinique universitaire), l'occasion de connaître la fonction de son poste dans l'engrenage hiérarchique du système dominant. ***Avant*** le renvoi immédiat du Docteur Huber par l'université, les patients avaient essayé de discuter avec le recteur, en tant que représentant de l'instance de décision, de leur situation et des problèmes qui apparaissaient; mais celui-ci avait refusé tout net, avec l'argument que cela ne regardait pas les patients !!! Par contre, il approuva le renvoi immédiat et l'interdiction de séjour faite au docteur Huber, sans même avoir entendu les patients. Lors de la grève de la faim des patients qui se retrouvaient, après le renvoi de leur médecin, sans possibilité de traitement adéquat, le recteur se montra prêt à faire des concessions minimales tout à fait insuffisantes, qui de plus, par la suite, ne furent pas tenues. Il n'a voulu prendre connaissance de la misère sociale des malades psychiques que sous forme de la situation actuelle de détresse d'une centaine de malades de la polyclinique - situation de détresse dont il était co-responsable et coupable - et ceci encore une fois limité sur la personne du docteur Huber. En se laissant emporter par le courant de l'idéologie dominante de l'anéantissement, il a contribué essentiellement à personnaliser le problème social de la maladie comme le "cas Huber". Ceci démontre la méthode, couramment utilisée, de réduire la lutte collective contre la misère sociale, à une seule personne qualifiée de meneur. [51]

Le recteur a énergiquement soutenu la tentative, inspirée par ceux qui tirent les ficelles de la faculté de Médecine, de voiler aux yeux du public et pour le plus grand tort des patients, les besoins de ces derniers et la banqueroute du système médical universitaire, par des débats formels de personnes. En regard des arguments avancés par les patients, le professeur de l'université peut, au mieux, être taxé de l'état de minorité où il se maintient par sa propre faute !

30. LES INSTITUTIONS DU CAPITAL

Le fonctionnement de la vie pour les besoins du capital est le signe de l'ordre capitaliste (= l'anarchie) : l'homme est là pour l'économie et pas le contraire. Ce processus de fonctionnalisation et de destruction de la vie humaine est dirigé par l'Etat.

La ***constitution*** (la loi fondamentale) est l'ordonnancement des "droits" et des obligations, orientés pour le capital et imposés aux citoyens (la popu-

lation). Les renseignements généraux [= Verfassungschutz en allemand = protection de la constitution] ont pour tâche de protéger la réalité de la constitution contre la population, et non l'inverse !

L'***appareil de Santé*** étatisé a pour tâche de protéger le capital et "l'ordre" social contre les malades et non, au contraire, de protéger la population malade des rapports pathogènes et de la violence meurtrière du capital.

Le ***parlement*** (le législateur) a pour tâche, - de même que la médecine -, de classer l'expression de la vie chez la population malade en deux catégories : ceux favorables aux rapports de production sociaux dominants et ceux aptes à changer ces rapports selon les besoins de la population. Le parlement légifère en vue de la protection et du maintien de la propriété privée sur les moyens de production. D'après ces lois on lutte contre les "crimes" et on les condamne - "crimes" qui ne sont eux-mêmes rien d'autre que l'expression des contradictions sociales chez l'individu - comme rupture individuelle des normes sociales. La protestation s'exprimant dans le "crime" doit être liquidée par la justice.

La ***Justice*** prend la fonction d'un centre de triage et d'une rampe de sélection pour les malades. En collaboration avec la psychiatrie, elle délègue le pouvoir d'exploiter les malades aux prisons, aux maisons de correction camouflées en institutions socio-psychiatriques (voir, par exemple le "Deutsches Zentralinstitut für Seelische Gesundheit" - Institut central allemand pour la santé mentale - du professeur Heinz Häfner à Heidelberg et à Mannheim), aux asiles (établissements de "cures" ou de "soins"), ou bien, dans le cas de condamnation à une amende, au marché "libre" du travail en vue d'un rendement plus intensif. Qu'est-ce qu'il y avait donc d'écrit sur les portes des camps de concentration ? - "Arbeit macht frei !" "Le travail rend libre !"

L'armée, les gardes "frontières" ("Grenz"schutz)[52] et la police sont les instruments de violence du gouvernement, qui doivent imposer "l'ordre" social capitaliste hostile à la vie contre les besoins de la population malade. La ***police*** - "ton aide et ton ami" - n'existe pas pour la population mais pour les intérêts des puissants et des agents du capital. Et si la police n'est pas là pour la population, la population doit être là pour la police. La marque d'un ***Etat policier*** n'est pas seulement la compétence dernière de la police armée, pour l'anéantissement final de la vie qui ne peut plus être employée par l'administration du marché du travail, de l'appareil de Santé ou de la justice; la marque d'un Etat policier, c'est déjà lorsque la population est fonctionnalisée pour les besoins de la police (XY-Zimmermann [émission incitant la popula-

tion à traquer des individus - incitation à la délation]). Consciemment, ce sale commerce est préparé et soutenu par la religion (péché et expiation), l'école (récompenses, punitions) et dans la soumission à l'autorité continuellement serinée dans la "vie de tous les jours".

La presse, la radio et la télévision essaient, sur recommandation de la police, de faire agir la population par les appels à la dénonciation, pour les intérêts de l'Etat, du capital, et donc contre elle-même. Les succès de la police (fusillades mortelles, ratissages, arrestations) sont présentés par la presse comme des succès rendus possibles par le soutien actif de la population. L'Etat combat ainsi la loyauté décroissante des masses et tente de produire constamment et à nouveau la conscience nécessaire à l'identité des exploités et des exploiteurs pour le maintien de cet Etat de violence.

Chacun doit devenir un petit policier, puisque chacun ne peut pas devenir un "criminel", parce que le "crime" solidaire et collectif contre la propriété privée serait la révolution socialiste. Et si, dans cet Etat, chacun doit devenir un petit policier, nous appelons alors cet Etat un Etat policier.

Pour le plus grand tort de la population malade, la révolution socialiste ne peut être ajournée, avec peine, qu'avec l'aide de l'Etat policier. Un tel Etat policier est reconnaissable à l'administration totale, la fonctionnalisation et l'exploitation complète de la vie humaine à l'intérieur d'une chaîne de compétence ininterrompue : famille, école, service militaire, usine, appareil de Santé. Tout cela arrive selon le principe de la légalité (§ 152 StPO = Code pénal), utilisé contre les épaves humaines opprimées, malades et exploitées, mais non pas contre les procureurs, juges, directeurs, policiers et autres agents qui se décrètent eux-mêmes "sains" pour pouvoir poursuivre les innocents (§ 344 StGB), troubler systématiquement la tranquillité domestique (§ 342 StGB), tabasser (§ 340 StGB), arrêter (§ 341 StGB), faire chanter (§ 343 StGB), inciter à la violence (§ 130 StGB), etc. etc. Qui voit là-dedans diffamation (§ 131 StGB) contre l'Etat peut, s'il en a le pouvoir, prouver le contraire dans la ***pratique*** [53].

31. CONCERNANT LE PROBLEME DE LA VIOLENCE - L'ESCALADE DE LA VIOLENCE

Constatation : l'ensemble du potentiel de violence, matériel et idéologique, se trouve aux mains de l'Etat en tant qu'instance d'oppression du capital.

Lorsque nous exprimons verbalement au cours de teach-in, go-in, grèves, etc., notre critique, qui était déjà en partie une critique matérielle envers les rapports de production capitalistes, l'appareil de pouvoir de la science établie et de l'Etat refuse l'affrontement, orienté sur la pratique, au niveau verbal. Lorsque les ouvriers arrêtent le travail par protestation contre les conditions de travail capitalistes, destructrices de vie, apparaissent alors - soutenus par les briseurs de grèves, les milices patronales, la police et le Bundesgrenzschutz (= C.R.S.) - comités d'entreprise et syndicats pour étouffer, sous prétexte de prétendues contraintes matérielles (la contrainte du profit), la protestation des ouvriers. Lorsque la critique, la protestation comme ***résistance***, commencent à prendre la forme matérielle de la violence, elles sont criminalisées et éliminées par l'Etat, à cause de l'utilisation de l'idéologie du "meneur" en tant que "résistance contre le pouvoir d'Etat". Que cette résistance prenne la forme organisée, et non plus ponctuelle, de la force productive révolutionnaire de la maladie, et la "résistance contre le pouvoir d'Etat", artificiellement individualisée par l'idéologie du "meneur" devient alors, dans la lunette des dominants, une "association criminelle visant à renverser l'ordre constitutionnel" (§§ 129 et 81 [54]); la force productive révolutionnaire de la maladie et ceux qui la supportent, les patients socialistes, sont mis à l'ombre, derrière des grilles et des murs (mis à l'ombre dans des cellules d'isolement car, à ce stade d'affrontement entre la vie et le capital, l'isolement ne peut être complet qu'en appliquant ouvertement la violence brutale), mis à l'ombre pour protéger les rapports de destruction sociaux meurtriers contre la force productive de la maladie. Cette escalade de la violence du côté des oppresseurs est le miroir du développement de la force productive révolutionnaire de la maladie. Les patients, traduits en justice, sont à la barre les représentants de la force productive de la maladie. Ils se dressent face au pouvoir froid, pétrifié et mort du capital qui cherche à se venger de leur émancipation et de leur solidarité d'après les principes du Droit pénal. "La vengeance est un plat qui se mange froid", a déjà dit en 1944 le ministre de la Propagande de Hitler, Goebbels.

L'avocat Horst Mahler, accusé au procès Springer : "L'accusation a déjà son opinion préconçue; au tribunal siège la bêtise; et tout cela, seulement

pour protéger cette crapule insignifiante." La crapule, c'était Springer. La crapule Springer n'est pourtant qu'un agent de la force destructive du capital, des rapports de production anéantissant la vie. Le jugement préconçu n'est certainement pas un monopole du procureur. On le retrouve avec la bêtise dans la personne du juge : dans l'hebdomadaire ***Publik*** du 13 Août 1971, Jürgen Roth a écrit que les juges de Heidelberg disent "officieusement" que tous les patients sont des criminels. Mais, dans la langue courante du Droit dominant, cela ne s'appelle pas "jugement préconçu" mais "prévention" et c'est à la magistrature elle-même d'en apprécier la portée, - réflexion dans un miroir déformant !

En réalité, la reconnaissance de cette "prévention" par un jugement suprême montre, pour la première fois, que les patients relèvent, au moins passivement, du Droit. Auparavant, lorsque les patients voulaient être protégés du jugement d'expulsion, cette même reconnaissance leur était refusée. Les patients doivent être traités de criminels, la maladie doit être déclarée comme crime lorsqu'elle prend la forme organisée d'une force productive ***pour*** les patients.

L'appareil de Santé traite la maladie en objet, comme matériau malade : le moment réactionnaire de la maladie est mis en oeuvre ***contre*** les patients; on confirme leur position négative face à la maladie. On enlève la maladie, on l'administre bureaucratiquement, on l'analyse chimiquement ou radiologiquement, on la traite pharmaceutiquement, électriquement, radioactivement, chirurgicalement, on ampute; bref, on dépossède le patient et on transforme sa maladie en capital, en capital de l'industrie du bâtiment (des hôpitaux aux villas des médecins-chefs), des industries chimiques et pharmaceutiques (réactifs et médicaments), des industries électriques (rayon X et autres, électrochocs, électrographes, cardiographes, encéphalographes), de l'industrie du verre (laboratoires), etc.

La protestation, comme moment progressif de la maladie ***pour*** les patients, est systématiquement opprimée dans le rapport médecin-malade; au mieux, lorsqu'elle peut encore se manifester, on traite le malade de geignard et de pleurnicheur et on l'ignore ou, dans les "cas graves", on l'exploite et on l'utilise comme marchandise-malade psychiatrique, porteuse de capital. Mais si la maladie apparaît sous une forme organisée, comme au SPK où le moment progressif était employé pour et par les patients, sa récupération capitaliste par l'appareil de "Santé" est rendue impossible. Et si cette rotation est enrayée par les patients, alors apparaissent, à la place de l'appareil de Santé, les instances policières et juridiques : des flingues au lieu des électrochocs,

les cellules de la prison au lieu de l'Halopéridol et de la camisole de force - escalade de la violence !

32. L'EXEMPLE DU "DELIRE" DE PERSECUTION LES MOMENTS PROGRESSIFS ET REACTIONNAIRES D'UNE MALADIE

Le "délire" de persécution est une maladie très répandue; c'est la maladie de la société au sens le plus large. L'expression "délire" de persécution n'est qu'une étiquette dont le sens montre déjà l'incompréhension de ceux qui l'ont créée. Lorsque quelqu'un découvre, dans toutes ou presque toutes les impressions qu'il reçoit de son environnement, une menace contre son existence, contre sa "vie", lorsque son imagination produit des apparences (hallucinations) auxquelles on ne trouve aucune cause évidente immédiate dans l'entourage matériel, les diagnosticiens médicaux de service le déclarent paranoïaque ou atteint de "délire" de persécution. L'agoraphobie (angoisse à traverser les espaces libres et les lieux publics), la phobie des ponts, la claustrophobie (angoisse dans les lieux clos), l'hypocondrie (angoisse que son propre corps puisse s'avérer défaillant), l'érythrophobie (peur de rougir), etc., sont seulement des formes particulières du "délire" de persécution. Le "délire" de persécution n'est rien d'autre que l'envers étiqueté, proscrit, discriminé, diffamé, ou la suite de ce que le langage populaire appelle "une saine méfiance". Le "délire" de persécution est le produit de l'être objet de l'individu dans la société capitaliste, l'expression du rapport polaire de la vie et du capital, de la matière organique, de la matière vivante et anorganique, de la matière morte.

L'homme isolé a peur, il se sent menacé par des ***"puissances" inconnues***, parce que la réalité sociale est pour lui impénétrable, parce qu'elle lui est étrangère, parce qu'il est ***aliéné*** par elle et elle par lui : la condition préalable de la société capitaliste, c'est justement l'isolement et l'inconscience. Le ***moment réactionnaire*** de la maladie du "délire" de persécution est l'***inhibition***, la paralysie même que cela signifie pour le persécuté, objectivement impuissant, isolé et aliéné. Le ***moment progressif*** de cette maladie, c'est la ***protestation*** contre les rapports de production dominants que le malade ressent comme hostiles ou même menaçants pour sa vie, - et cela est entièrement adéquat à la réalité. La tâche et la fonction de l'agitation doivent être de rendre la réalité sociale pénétrable pour le malade et de retourner sa protestation paralysée en des actions de résistance collectives contre les rapports sociaux destructeurs qui rendent malade.

L'utilisation destructive du délire de persécution, en tant que maladie sociale, se manifeste dans la mobilisation de son moment réactionnaire par la petite minorité radicale des agents et des complices du capital qui disposent de l'ensemble du potentiel de violence de la société (armes, prisons, tribunaux, cliniques, asiles, etc.) : X-Y-Zimmermann, hystérie Baader-Meinhof, affichage d'avis de recherche, provocations des bandes de Genscher, Springer ou Löwenthal.

De l'autre côté, la peur des dominants (***leur*** "délire" de persécution) est une réaction réelle face au pouvoir sommeillant d'une population qui agirait de manière collective et solidaire si elle n'était pas toujours contenue par la violence ("le délire de mille peurs aux mille gardes").

L'homme isolé, de même que la masse informe de la population, est l'objet et non le sujet du processus historique. Celui qui est extérieurement déterminé, celui qui est dirigé, poursuivi, atteint du "délire" de persécution, est livré sans défense aux rapports de production objectivement meurtriers de "l'ordre" social dominant. Le "délire" de persécution est ainsi une expression adéquate de la réalité.

Lorsque au cours d'une anodine conversation de café, un inconnu demande à quelqu'un atteint du "délire" de persécution son adresse et son origine, ce dernier devient inquiet et craint que son interlocuteur ne soit un agent du "Verfassungsschutz" (les R.G. allemands).- Et il y a effectivement beaucoup de tels agents ou de gens qui, sans le savoir ou par intérêts égoïstes (de nouveau le "délire" de persécution), fournissent des informations à de tels services ou à d'autres institutions de l'Etat. Lorsque le "persécuté" mange un hareng, il pense qu'on veut chercher à l'empoisonner pour le rendre malade ou le tuer, lui personnellement. - Mais la pollution, dites de l'environnement, que dicte le capital est un fait, une menace réelle pour toute vie humaine.

Ou bien notre "persécuté" a un peu d'argent ou un travail. Il craint de les perdre l'un ou l'autre. Qu'on lui vole son argent ou qu'un "meilleur" ouvrier lui prenne sa place. Le peu d'argent qu'il a, est le seul "certificat" lui permettant de pouvoir manger, s'habiller ou d'avoir un toit sur la tête. Son travail est pour lui la seule possibilité de se "réaliser", de défrayer sa vie. Travail et argent sont sa vie. Mais il existe la nécessité, la misère, donc les voleurs. Et il existe le principe de concurrence, donc des égoïstes sans scrupule. Et il y a le capitalisme où, sans travail et sans argent, on est moins que rien et où on devient le jouet des intérêts dominants; le capitalisme où l'ouvrier malade, opprimé et exploité, est continuellement volé sur les prix,

les intérêts, les loyers, par les magasins, les banques et les propriétaires rapaces; le capitalisme où les usines sont fermées ou "rationalisées" sans considération pour les besoins des ouvriers.

Atteint du "délire" de persécution, on a peur d'aller chez le médecin, peur de l'examen, de la thérapie, des piqûres, des opérations, etc. - Lors de l'examen, on doit donner des renseignements "personnels", sa biographie (anamnèse), montrer une pièce d'identité comme à la police, son portefeuille (qu'on soit à la Sécurité sociale ou pas) comme chez l'épicier ou chez un futur beau-père; on doit se déshabiller, se laisser regarder et palper comme une vache au marché et enfin recevoir le diagnostic comme un accusé la sentence du juge. Vient alors la thérapie, la peine : ne plus fumer, ne plus boire, se faire faire des piqûres qui font mal, se soumettre à des opérations, se faire enlever des organes ou des membres. Et on n'apprend jamais, ni durant l'examen ni après la "guérison", comment et pourquoi ! - Délire de persécution ? Non, réalité !

Ou bien le "persécuté" s'adresse à un journal pour lui donner l'occasion de faire, de sa misère et de celle de la société, l'objet d'un article. Le journaliste est là comme le représentant d'intérêts sociaux. Il lui dit comment "on" doit représenter sa cause, il parle des contraintes matérielles, de "l'opinion publique", des clients publicitaires et des abonnés dont il faut tenir compte. Finalement, si le "persécuté" a de la chance, un entrefilet paraît peut-être. Le "persécuté" halluciné ne reconnaît ni lui-même ni sa cause dans cet entrefilet. Il ne comprend plus rien, croit-il. Puis paraît soudain un grand article d'un professeur ou d'un ministre qui affirme le contraire. Il peut lire qu'il est atteint du "délire" de persécution, qu'il est fou et criminel et : " qu'on ne peut pas le supporter plus longtemps et qu'il doit être éliminé au plus vite". - Délire de persécution ? Non ! Réalité !

Ou bien le "persécuté" se sent menacé et suivi par des meurtriers lorsqu'il rentre chez lui le soir. Des formes sombres se glissent derrière lui. Mais on ne lui a pas enseigné à la maison, à l'école ou à l'université que la société capitaliste repose sur le meurtre, que "sa vie" n'est qu'un déchet de l'accumulation capitaliste, que le meurtre systématique et freiné, qui s'exprime dans la maladie, est la condition et le résultat des rapports de production capitaliste. Il n'a pas appris que, nuit et jour, il est poursuivi et guetté, que sa maison est entourée de policiers déguisés en brigands et que les institutions et les agences du capital ont pour mission de supprimer tout sursaut de vie autonome chez les opprimés et les exploités et qu'ils ont pour cela tous les

moyens, du décret ministériel aux balles des pistolets-mitrailleurs de la police, en passant par la diffamation publique.

Les hommes ou les femmes qui ont peur d'être assassinés, ont raison. Il faut seulement leur faire comprendre pourquoi ils ont raison. Et leur peur devient leur arme.

"Faire de la maladie une arme", c'est le principe du SPK.

33. AGRESSIVITE - ATTAQUE ET DEFENSE

De même que le deuil, le désespoir, etc., les agressions sont des émotions qui, sous la domination du besoin social primaire de l'accumulation capitaliste, doivent conduire, dans certains cas, à un "traitement exceptionnel" par les institutions du capital.

Ce qui ***normalement*** s'exprime comme agression est une protestation faussée : conventions, politesse, correction, gentillesse, ironie, domination de soi, distance, retenue ***extrême*** (on ne peut jamais savoir). Cette protestation, inhibée et canalisée, prévient des affrontements ouverts, elle est dirigée contre nous-mêmes et, degré par degré, renvoyée de haut en bas : du patron au chef d'atelier, au contremaître, à l'ouvrier, de l'ouvrier contre l'ouvrier.

Les bonnes manières sont là comme des échappatoires destinées à masquer les oppositions de classes, à étouffer les contradictions et à attiser la petite guerre de tous les jours entre ceux qui sont concernés, les exploités et les opprimés eux-mêmes. Cette affaire des conventions - la grimace souriante et suave de la violence - nous la laissons à l'ennemi de classe. Tant que nous tournerons autour de nos difficultés au lieu de nous y attaquer directement, rien ne changera. Le mot agression vient du latin ***aggredi*** qui veut dire ***aller vers ...***.

Lorsqu'on (et avant tout les étudiants de "gauche" et les "sympathisants") reprochait le plus souvent au SPK d'être agressif, naïf, militant, etc., il fallait le prendre pour une reproduction du rituel d'étiquetage des psychiatres, psychologues, criminologues, provocateurs du peuple, juges, procureurs, etc. (ceux-ci préparent leurs adversaires en les classifiant en vue de leur élimination physique). Ce reproche est encore un indice de l'incapacité (de l'angoisse) de ces "gauchistes" à rompre avec les conventions bourgeoises; au lieu de cela, ils contournent la chose et eux-mêmes par des votes, des leaders, des listes d'orateurs, des formes polies de discussion. Ils reprodui-

sent ainsi, ***dans*** leurs organisations, ***la*** structure qu'ils veulent combattre à une échelle de masse.

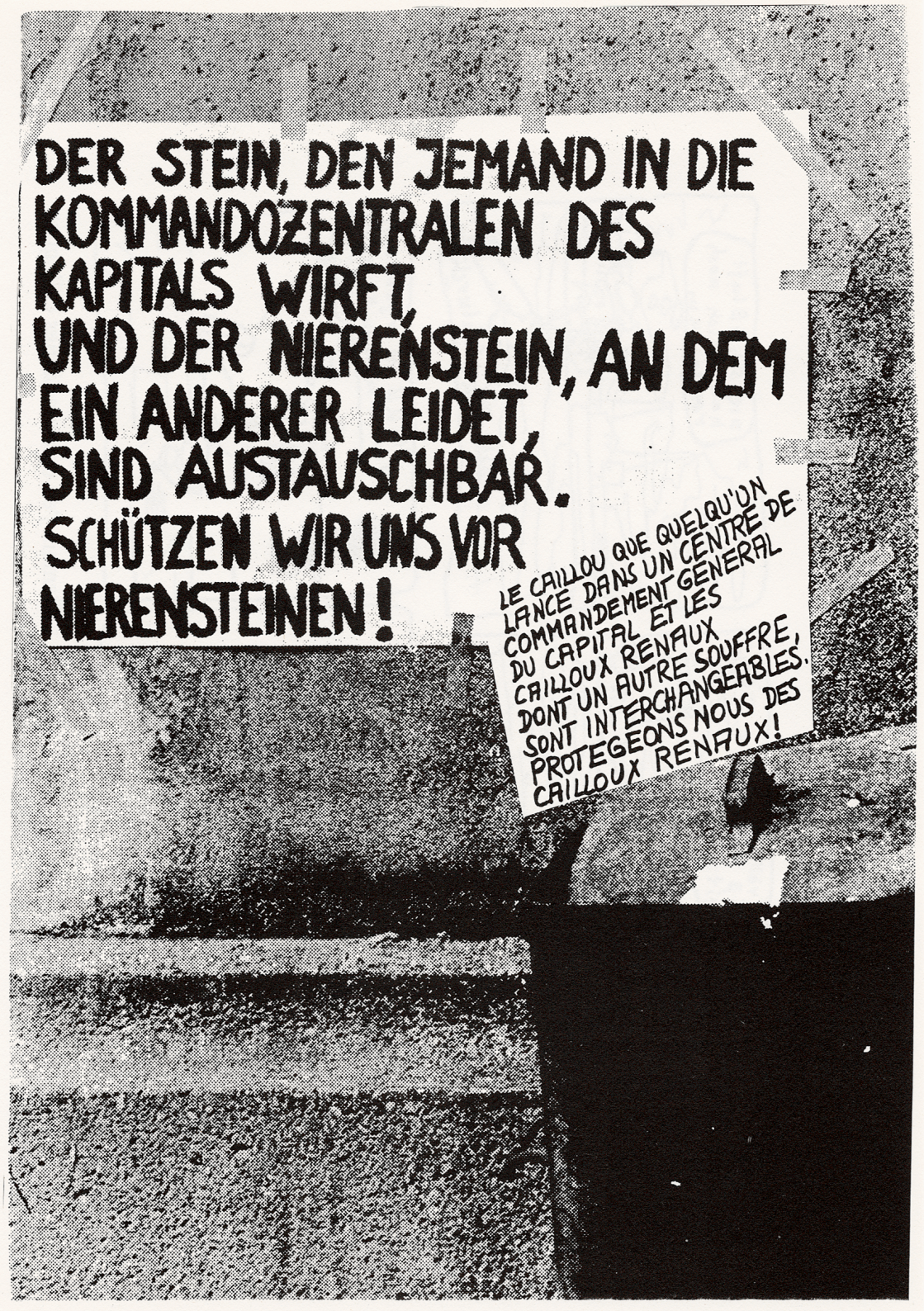
Lors de toutes les luttes de libération, il s'agit pour les combattants de tirer de leur rôle forcé d'objet un principe affirmatif : les prolétaires du ***Manifeste communiste*** (1848) qui n'ont "rien d'autre à perdre que leurs chaînes"; les afro-américains organisés aux Etats-Unis dans le Black Panther Party et qui luttent pour la suppression de leur esclavage "moderne"; enfin les malades qui ont reconnu, dans la maladie, ***la*** force productive révolutionnaire et agissent en conséquence. Dans la lutte de libération des malades, il ne s'agit pas de défendre un statut social fixé, de même que, dans le ***Manifeste communiste***, il ne s'agit pas de défendre un statut de prolétaire, ou bien de défendre et ainsi de maintenir, pour le Black Panther Party, le rôle du Noir dans la société des exploiteurs. Par la marque constitutive du sans-droit, le malade a un "droit naturel" à l'auto-défense, c'est-à-dire à la défense de la substance vitale qui lui reste et qui est exposée aux assauts constants des agents de l'économie de mort [55].

L'auto-défense n'est pas un but en soi, mais une stratégie qui conserve ce qui est défendu - les restes de substance vitale, la "vie" - pour l'introduire dans la lutte de libération collective des contraintes du capitalisme organisé, des administrateurs et des agents de l'exploitation, de l'oppression et du meurtre, ici et aujourd'hui, dans les formes sociales institutionnalisées. Ainsi dans son processus, l'auto-défense renferme déjà son contraire, l'attaque comme lutte collective sur la base de la coopération et de la solidarité - à la fois moyen et nouvelle qualité. La lutte collective est la nouvelle qualité où l'opposition dialectique entre l'attaque et la défense se trouve dépassée [56].

34. L'IDENTITE AU CAPITAL DANS L'EXEMPLE DE LA "REUSSITE"

La "réussite", dans notre ordre social, signifie la corruption de celui qui réussit, du "trompeur trompé".

L'identité de celui qui est isolé avec le capital s'exprime sous de nombreuses formes : impulsion vers la propriété, l'attachement et angoisse de la perdre, dédain de la "vie nue", que cela soit seulement par le besoin de vêtements à la mode et de prétendus symboles de statut - voiture, voyage, hobbies, habitation, - ces choses ne sont que des fossiles de vie identiques au capital. L'amoncellement de biens de consommation n'est rien d'autre qu'une


DER STEIN, DEN JEMAND IN DIE KOMMANDOZENTRALEN DES KAPITALS WIRFT, UND DER NIERENSTEIN, AN DEM EIN ANDERER LEIDET, SIND AUSTAUSCHBAR. SCHÜTZEN WIR UNS VOR NIERENSTEINEN!
LE CAILLOU QUE QUELQU'UN LANCE DANS UN CENTRE DE COMMANDEMENT GENERAL DU CAPITAL ET LES CAILLOUX RENAUX DONT UN AUTRE SOUFFRE, SONT INTERCHANGEABLES, PROTEGEONS NOUS DES CAILLOUX RENAUX!

Encore une fois complètement claqué.
Quelle merde, le travail à la chaîne

Cet air de merde finit par me faire crever.

En plus, je dors plus bien.

Demain j'en causerai à mes collègues.

tromperie envers soi, qui sert exclusivement à la reproduction de la marchandise-force de travail. La "réussite" qu'atteint un individu est une illusion : que ce soit trouver un travail convenable ou un logement acceptable, réussir à un brillant examen ou avoir du "succès" auprès des femmes.

Le sentiment de se faire "reconnaître", d'être sympathique, de faire de soi "quelque chose", d'être bon ou même meilleur que les autres (principe de concurrence et de rendement), ce sentiment est une réussite de l'oppression systématique de la vie humaine. Il est en général accompagné d'un sentiment de gratitude envers des institutions sociales déterminées et leurs représentants, patrons, propriétaires, recteurs, rédacteurs de journaux, éditeurs et finalement envers les rapports sociaux en général. Mais : la réussite prétendument "individuelle" est la réussite réelle de l'adversaire - la réussite de la corruption -, un élément essentiel de l'identité de "celui qui réussit" avec le capital.

35. IDENTITE POLITIQUE

Afin que la disproportion entre les forces productives développées et les rapports de production, systématiquement et violemment maintenues dans le sous-développement, soit conservée à l'avantage de l'accumulation du capital, la soumission des besoins humains sous la "loi naturelle" de la production et destruction capitaliste est nécessaire.

Chez l'individu, cette contradiction s'exprime par la séparation et l'opposition entre la raison et le sentiment. La juxtaposition aussi peu perturbatrice que possible de ces deux expressions de la vie artificiellement séparées, est la condition de la "tranquillité" des émotions, de l'ordre dans l'usine où la force vitale des hommes est transformée rationnellement en matière anorganique (= capital).

La "Raison" du capital s'exprime par la rationalisation de l'usine, l'augmentation des forces productives, l'intensification de l'exploitation et le maintien par la violence des rapports de production.

L'individu, dans sa rationalité, est déterminé par la rationalité du capital qui s'oppose à lui comme violence naturelle qu'il vit quotidiennement et qui doit lui paraître ainsi entièrement "raisonnable". Sa protestation contre cette violence destructrice de vie ne peut être d'abord que ressentie et émotionnelle. Et puisque la Raison domine, ces "ratés" émotionnels de l'individu sont rationalisés par lui-même et vont se "perdre" dans un ulcère de l'esto-

mac, dans une maladie de foie, dans des troubles de la circulation, dans des calculs, des crampes de toutes sortes, l'impuissance, le rhume, un mal de dents, une maladie de la peau, des douleurs de la colonne vertébrale, une migraine, de l'asthme, des accidents du travail ou de la circulation, l'insatisfaction, etc. - ou bien ces émotions prolifèrent dans les relations interhumaines (peste émotionnelle), dans l'absence d'émotion (des hommes "sérieux"), dans la psychose, etc.

Cette violence de la "Raison" est la mort rampante sous la forme du moment réactionnaire de la maladie.

Les besoins des individus détériorés de telle manière par le système, c'est-à-dire nos besoins, deviennent le centre, le point de départ, le moteur de l'agitation et du travail politique propagateur de l'auto-organisation socialiste sous la détermination de la maladie.

Les besoins de propriété, de carrière, d'individualité, de développement de la personnalité, les perspectives révolutionnaires professionnelles (les prétendus besoins généraux de l'homme), sont toujours des reproductions univoques des formes de circulation et de statut capitalistes, ils inhibent la solidarité et sont hostiles à la vie.

Tout ce qui semble être différent, qui sépare, ne sert d'abord qu'à isoler et à livrer ainsi l'individu au capital et se trouve dépassé dans la communauté du besoin des malades pour la transformation. Cette communauté des consciences s'exprime dans l'identité politique. L'identité politique qui est : l'unité des besoins et de la pratique politique correspondant à ces besoins et qui ne peut être que la lutte solidaire contre la violence naturelle qui a pour nom capital.

36. AU LIEU D'UN PROTOCOLE D'AGITATION

Un malade a toujours des troubles : insomnies, maux de tête, battements de coeur, peur de la mort. Il doit toujours craindre d'être la victime d'une maladie "professionnelle", d'un "accident" du travail, de la route ou bien d'une grippe. S'il va chez le médecin, il attend que celui-ci trouve les causes évidemment "organiques" de ses maux (examen, diagnostic) et qu'il les élimine (thérapie). A cette attente "naturelle" répond le comportement du médecin : il soutire le sang du patient pour l'analyser, il passe son corps à la radiographie, il teste les réflexes avec un marteau et une aiguille, puis il prescrit quelques comprimés ou il fait une piqûre au patient. Ou bien, il envoie le patient à l'hôpital où on l'opère, le découpe, le recoud ou l'ampute.

Mais avant et parfois même pendant la "thérapie", le patient a le droit de parler de sa maladie. Pas forcément de dire ce qu'il veut : il doit donner au médecin des renseignements personnels, son numéro de Sécurité sociale, le contenu de son passeport (cette condamnation à mort exécutoire que chaque citoyen de la République Fédérale a dans sa poche), la feuille de maladie, la preuve qu'il a payé par avance les frais de sa réparation par saisie répétitive sur son salaire ("charges sociales").

Avant d'être embauché, le malade doit se soumettre à un examen des services de la médecine du travail (une sorte de contrôle technique des machines à travailler) ou du médecin de l'entreprise, aussi appelé médecin-délégué car il jouit de la confiance du capital [en allemand : Médecin-délégué = Vertrauensarzt, littéralement: médecin de confiance]. Là, il doit simplement "bien" répondre aux questions qui lui sont posées. Il n'a pas à raconter ses peines et ses souffrances. A la question : "Y a-t-il eu des maladies héréditaires, mentales ou des suicides dans la famille ?", il ne répondra pas spontanément et sans mentir : "Oui. Car sinon où ?" Il dira simplement "Non" pour avoir la place, sans quoi ...

De l'autre côté, un malade vient au SPK, avec le même espoir, ou presque, de "guérison" de "sa" maladie. Là, l'examen physique et la prise en charge médicale, comprenant les médicaments et les soins, prennent un rôle subordonné. Le malade a plutôt l'occasion de réfléchir sur la cause et la fonction de ses maux et d'en discuter avec d'autres malades. Au cours du processus d'agitation thérapeutique, il découvre soudain ou graduellement que toute l'histoire de conditionnement organique et d'auto-culpabilisation de la maladie c'est peut-être ... réellement ... oui, que c'est peut-être vraiment la clef, que toute son existence sociale ... oui, mais dans ce cas il devrait faire quelque chose, alors il ***pourrait*** ... faire quelque chose ensemble avec les autres malades .... Oui, - mais ***ils*** sont bien mieux portants que moi, sinon ils ne seraient pas aussi actifs ... ***chez moi***, c'est différent ... je suis ***vraiment*** malade, je ne peux pas ... ou peut-être que j'ai peur ? Peur de perdre ***ma*** maladie ? Peur de ma propre vivacité, de mon énergie vitale réglée à petit feu depuis ma naissance ? Bon, alors je préfère l'essayer du côté politique : On ne peut être actif politiquement que si on est en bonne santé ! Et ***si*** je suis malade, je vais chez le médecin, qui me répare, eh bien ! Les médecins aussi disent qu'il suffit de ***croire*** pour redevenir bien portant et on le devient ou on le reste. Et si je suis en bonne santé ... alors là, c'est le grand jour ! "Coopération" ? "Solidarité" ? ... où est-ce que ça existe ? ... En Chine, au Vietnam, à Cuba ... oui, oui ... mais ici, aujourd'hui ? Ici ! Aujourd'hui ! Organisation socialiste autonome sous la détermination de la maladie ?

Neues über Krankheit

Immer deutlicher zeigt sich, was sich seit 1945 in Deutschland geändert hat:NICHTS!

Man hat uns eingeredet, daß es uns besser geht: Auto, Fernsehn, Urlaub
Doch der Faschismus hat nur seine Form verbessert. Hinter all dem Glanz steckt Vernichtung von Menschen im Interesse der Profite der Unternehmer

Angst vor dem Leben

Es scheint, daß die inneren Verhältnisse in allzu vielen Ehen und Familien heute als überaus spannungsgeladen und daß die in ihnen lebenden Menschen, Erwachsene wie Kinder, als »unglücklich« bezeichnet werden müssen. Es scheint aber auch, daß sie die Ursachen ihres Leids nicht zu erkennen vermögen. Diese Beobachtungen ließen ein Erkenntnisinteresse nach den Ursachen und Gründen für das Leiden der Menschen an der bürgerlichen Familie entstehen. Im Verlauf der Forschung setzte sich die Erkenntnis durch, daß es sich um gesellschaftliche Ursachen handelt, die, politisch und ökonomisch begründet, die Lebensverhältnisse der Menschen in Ehen und Familien bestimmen. Aus dieser Einsicht ergab sich die Intention, mit dieser Arbeit den Menschen die Möglichkeit zu geben, die gesellschaftliche Bedingtheit ihres Leidens zu erkennen, sich Selbstvorwürfe und ihren Ehegatten und Eltern individuelle Schuldanklagen zu ersparen und die familiäre Unzufriedenheit in eine Kritik an der Gesellschaft umzulenken.

Made in Germany Nachrichten

TRUNKSUCHT

Helden gegen Teufel

Jeden Tag, wenn ihr Mann zu Mannesmann ins Stahlwerk ging, wurde Wilma Glupp*, 35, zu Hause schwach, und der Durst übermannte sie. Monatelang, so schrieb der Arzt ins Attest, habe sie „übermäßig Alkohol getrunken und sowohl ihr Kind als auch ihren Haushalt vernachlässigt".

Frau Wilma gelobte Besserung, kurte ambulant mit dem Medikament Exhorran — nur standfester wurde sie nicht. Das Ordnungsamt bemühte den Amtsrichter, und die Duisburgerin wurde „wegen Alkoholismus" zwangsweise in die geschlossene Anstalt Süchteln verwiesen. Entlassungsvermerk nach zehn Wochen: Weitere nervenärztliche Behandlung und Betreuung durch die Trinkerfürsorge seien unerläßlich. Krankenhausrechnung: 770 Mark.

Die Kosten wollte niemand tragen. Das war im Falle Wilma Glupp so wie bei fast allen Alkoholsüchtigen, deren Zahl allein zwischen 1951 und 1966 um das Vierfache gestiegen ist und die von der „Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren" heute auf etwa 500 000 geschätzt wird.

„Alle als Kostenträger in Betracht kommenden Einrichtungen wie Krankenkassen, Rentenversicherungsträger und Sozialhilfe", so klagt der Münchner Obermedizinalrat Dr. Hellmut Kramm, „versuchen die Last von sich abzuwälzen." Er nennt es Anachronismus, daß Krankenkassen erst zahlen sollen, wenn der Trinker „zerrüttet" ist.

Doch der Anachronismus war bisher alltäglich. Die moderne Konsumgesellschaft preist den Alkohol und verdammt die Alkoholiker.

DEPRESSIONEN

Düsterer Morgen

Da hockt der Patient", so schilderte kürzlich das deutsche Medizinal-Magazin „Euromed" eine typische Sprechzimmer-Situation, „gedrückt im allgemeinen Schlappgefühl, mit dem bißchen Traurigkeit unausgesprochener Herkunft; da sagt ihm sein Arzt in zudeckender Weise, wie schön doch die Sonne draußen scheine, und er — der Patient — habe doch so fröhliche Buben."

Solche gutgemeinten Sprüche, belehrte die Zeitschrift ihre ärztlichen Leser, seien für den Patienten nicht nur nutzlos, sondern sogar lebensgefährlich. Denn sie bestärkten den an Depressionen Leidenden nur noch in der Vorstellung, es sei für ihn sinnlos weiterzuleben: Sogar der Doktor verstehe ihn nicht mehr.

Häufig jedoch werden deprimierte Patienten nicht sachgemäß betreut. Die Folge: zahlreiche Selbstmorde und Selbstmordversuche.

In jedem Jahr nehmen sich mehr als 12 000 Westdeutsche das Leben; dabei ist eine — vermutlich große — Zahl von Selbsttötungen nicht eingerechnet, bei denen die Lebensmüden. Unfälle vortäuschen oder Angehörige die Tat verschleiern. Und mindestens fünfmal so häufig sind Selbstmordversuche, bei denen Ärzte noch rechtzeitig helfen. Bei einem großen Teil der mit oder ohne Erfolg Lebensflüchtigen machten Depressionen das Leben unerträglich.

Diese Finanzwelt ist ohne Menschlichkeit

ARZNEIMITTELSUCHT

Kraft auf Krücken

▷ 1967 verbrauchte jeder Bundesbürger, Greise und Kinder eingerechnet, im Durchschnitt für 50 Mark Medikamente (zuzüglich der nicht vom Arzt verordneten und mithin von den Kassen nicht erstatteten Medikamente).

Nur zum geringen Teil waren an diesem Arzneimittel-Boom jene Heilmittel beteiligt, die in den letzten Jahrzehnten das Arsenal der Ärzte entscheidend bereichert haben, so beispielsweise die modernen Antibiotika oder die Psychopharmaka (zur Behandlung schwerer seelischer Störungen).

Gesundheit kaufen

Die Verheißungen, mit denen die Tabletten-Konzerne im Fernsehen und im Anzeigenteil der medizinischen Fachpresse ihre pharmazeutischen Tröstungen an den Mann zu bringen suchen, gemahnen in der Tat an Huxleys Heilsbotschaften: „Frisch wie ein neuer Tag" (Schmerzmittel Vivimed), „Immer auf Draht" (Aufbaumittel Aktivanad), „gegen Nachtgespenster von heute" (Schlafmittel Doroma), „Sonnenbrille für die Psyche" (Beruhigungsmittel Librium).

Und Superlative entfesseln die Werbetexter der Pharma-Industrie, um die altüberkommene — und zuletzt durch die Contergan-Katastrophe neu genährte — Scheu vor ungehemmtem Tablettenkonsum abzubauen. Werbetext für das Schlafmittel Doroma: „Unübertroffene Verträglichkeit"; für das Schmerzmittel Dolviran: „Hervorragende Verträglichkeit millionenfach bewiesen"; für das Beruhigungsmittel Librium: „Wirksam und bekömmlich"; für das Schlafmittel Staurodorm: „Frei von Gewöhnung und Suchtgefahr."

▷ Neun der zehn führenden Medikamente in der (geheimgehaltenen) Verkaufs-Statistik der westdeutschen Pharma-Industrie für 1967 waren Schmerz-, Schlaf- oder Seelendrogen*.

▷ Die „zahlenmäßig größte Rolle" spielen, wie der Düsseldorfer Neurologe Professor Eberhard Bay mitteilte, Schmerztabletten. Mindestens jeder vierte Bundesbürger nimmt sie regelmäßig. Schon 1965 wurden in der Bundesrepublik knapp zwei Milliarden Stück davon verbraucht; Gesamt-Wert: 120 Millionen Mark.

▷ Noludar, bislang rezeptfreies Volks-Schlafmittel, steigerte — als Nachfolger des heimtückischen Conter-

gan — seinen Jahresumsatz von zwei Millionen Mark im Jahre 1961 auf 8,7 Millionen Mark im letzten Jahr. Noludar-Verbrauch 1967: rund 125 Millionen Einschlaf-Portionen.

▷ Valium, das von westdeutschen Ärzten meistverschriebene Beruhigungsmittel, das erst vor fünf Jahren auf den Markt kam, erzielte im letzten Jahr einen (Großhandels-) Umsatz von 30 Millionen Mark — es steht an der Spitze der pharmazeutischen Bestsellerliste. Geschätzter Valium-Verbrauch 1967: 250 Millionen Tabletten.

ARBEITSVERMITTLUNG

Gesucht werden:
Diagnostiker
zur Früherkennung von Gesinnungsschäden
Psychologen
zur Beseitigung von Anpassungsschwierigkeiten Jugendlicher
Heilpraktiker
zur Verhütung von schädlichen Bewußtseinsveränderungen
Augenärzte
zur Behandlung der Weitsichtigen
Anästesisten
für allgemeine Dauerschlaftherapie
Kurärzte
mit Erfahrung in Vorbeuge-Gewaltkuren gegen die beängstigende Vermehrung roter Blutkörperchen
Pflegepersonal
zur Betreuung von Freiheitssüchtigen
Chirurgen
zur operativen Entfernung von Auswüchsen
Professoren
für Versuchsreihen der Gehirntransplantation
Vertrauensärzte
für die Heilung der Demokratie von der Blutarmut

„Streß am Arbeitsplatz"

Frankfurt (dpa) Der ständig größer werdende „Streß am Arbeitsplatz" läßt die Zahl der Nerven- und Gemütskrankheiten ansteigen. Der Bochumer Medizinaldirektor Dr. Heinrich Buckup berichtete auf der am Mittwoch in Frankfurt beendeten Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsschutz, daß heute bereits 40 v. H. der vorübergehend arbeitsunfähig geschriebenen Männer und Frauen in der Bundesrepublik unter vegetativen und funktionellen Störungen leiden, die sich in der Hauptsache in nervösen Herz- und Magenbeschwerden äußern. HT 26.11.20

Die kapitalistische Gesellschaft hat uns alle krank gemacht!Kapitalismus muß weg!

Wie sich an den Umsatzziffern pharmazeutischer Großunternehmen ablesen läßt, sind bislang die Mahnungen der sachkundigen Kritiker ungehört verhallt.

Mord

er Rampe

Das Unbequemste

DU HAST EINEN FEIND :

Was du verdienst, ist ihm egal –
solang er noch an dir genug verdient.
Was du ausgibst, ist ihm egal –
solang du nur einkaufst bei ihm.
Was du einkaufst, ist ihm egal –
solang er entscheidet, ob du anständig aussiehst.
Wie du aussiehst, ist ihm egal –
solang deine Haare nicht zu lang sind.
Wie lang deine Haare sind, ist ihm egal –
solang du die Schnauze hälst.
Deine Meinung ist ihm egal –
solang du schuftest für ihn.
Was du gegen ihn sagst, ist ihm egal –
solang du nichts tust gegen ihn.

Wo du arbeiten mußt, ist ihm egal –
solang du nicht siehst, wo er faulenzt.
Wo du wohnst, ist ihm egal –
solang du pünktlich die Miete zahlst an ihn.
Welchen Hit du hörst, ist ihm egal –
solang du nach seiner Pfeife tanzt.
welchen Krimi du siehst, ist ihm egal –
solang du nicht i'n überführst.

Versuch mit ihm zu reden –
er kann nur toben oder tätscheln.
Versuch mit ihm zu verhandeln –
er lacht und haut dich in die Pfanne.
Eh er seinen Besitz abtritt,
eh er verduftet –
schlägt er lieber die Welt kaputt
und dich mit.

Du hast einen Feind :
Schon wieder holt er aus
und drischt auf dich ein –
solang du ihn dreschen läßt.

ändern

Information des Sozialistischen Patientenkollektivs (SPK)
an der Universität Heidelberg, vom 6. 1. 1971
69 Heidelberg, Rohrbacherstr. Nr. 12 Tel. 06221/24379

Gesundheit Au wei

Jeder seines Glückes Schmied

Krankheit ist kein Vorgang im einzelnen Menschen, krank ist...unsere Gesellschaft. In ihr herrscht das Kapital, in ihr triumphiert das Interesse des Profits, in ihr werden die Opfer schonungslos ausgequetscht verbraucht zum Nutzen einer kleinen herrschenden Minderheit. Die Krankenhausmaschinerie ist nur die Fortsetzung der Profitwirtschaft mit anderen Mitteln.
Der ausgebeutete Mensch muß sich verkaufen, und zwar weit unter dem Preis dessen, was er tatsächlich leistet, bis er früher oder später völlig erschöpft ist.
Hat ihn die kapitalistische Wirtschaft schließlich zermürbt, so wird er ins Krankenhaus geschickt.
Dort geht Ausbeutung weiter:
Seine Krankheit wird gewinnbringend verwertet: Arzthonorare, Profite der Arzneimittelindustrie, Ausbeutung des Plegepersonals.
Der Kranke wird zurechtgeflickt, so schnell wie möglich wieder an die Front geworfen, bis er im Trommelfeuer der steigenden Profitraten schließlich auf der Strecke bleibt.

Wußten Sie schon?

Durch die Tagespresse, Funk und Fernsehen wissen inzwischen viele, daß sich im Sozialistischen Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg Patienten selbst organisiert haben.
Wir sind inzwischen über 300 Patienten: Hausfrauen, Schüler, Rentner, Arbeiter, Studenten, Lehrlinge und Angestellte.
Im Gegensatz zu den Universitätskliniken verwirklicht das SPK Wissenschaft für den Menschen, d.h. für alle.
Niemand braucht Urlaub zu nehmen um bei uns behandelt zu werden! Gruppentherapien und Arbeitskreise finden auch abends statt. Einzeltherapien werden nach bedarf vereinbart.

Soll und Ist

Es kann nicht ausdrücklich genug betont werden, daß das SPK in der Universitätsklinik entstanden ist.
Von dieser Seite kommen auch die infamsten Verleumdungen: die Profitgeier sehen ihre fetten Pfründe bedroht.
Ihr Alptraum ist das vergesellschaftete Gesundheitswesen. Sie wollen nicht, daß das Gesundheitswesen ganz für die Bedürfnisse der Patienten eingesetzt wird. Mit allen Tricks versuchen sie das Bestehende zu erhalten: alle zahlen, sie kassieren.
Das ärztliche Gebot "primum nil nocere" -"vor allem nicht schaden" heißt für sie vor allem verdienen.
Wieviele dabei auf der Strecke bleiben ist ja zum Teil bekannt.

Der rassenreine Orden

Prof. Dr. Heinz Häfner (Freund von Innenminister Krause) bekommt 30 Millionen Mark um in Mannheim ein psychotherapeutisches Zentrum aufzubauen. Maximal werden dort 250 Patienten behandelt werden.
Das SPK bekommt - mit permanenter Verzögerung - 3200 Mark im Monat.
Häfner:"Das SPK ist eine ernsthafte Bedrohung meines Projekts"
Sein Untergebener, Dr. Kretz schließt sich dem an, denn wenn Häfners Stuhl in Heidelberg leer wird, bekommt er auch einen Leerstuhl.
von Bayer meint in seinem"Gutachten", daß im SPK keine Patienten seien, weil die "Klinikübliche Selbstmordquote" fehlt.
Prof. U.Schyder meint jedoch, im SPK seien Patienten. Dem schließen sich andere an, indem sie den Patienten anbieten, sich in der Poliklinik weiterbehandeln zu lassen.
Jetzt sind aber schon Patienten des SPK, die dort waren, abgewiesen worden d.h. sie wurden an das SPK überwiesen.
Um es kurz zusammenzufassen: die Angst um ihre Pfründe zeigt der Bevölkerung das wahre Gesicht dieser Profitgeier.

WIR MACHEN SPK WEITER!

Gegen Unterdrückung und Ausbeutung

Über 2000 Arbeiter und Angestellte haben sich mit dem SPK (Unterschriftensammlung) in und um Heidelberg solidarisiert. 214 Wissenschaftler (Psychiater, Psychotherapeuten, Psychologen...) sprachen sich für das Fortbestehen des SPK an der Universität Heidelberg aus. Aus allen Teilen der Bundesrepublik und aus Westberlin kommen Gruppen um sich über die Arbeitsweise des SPK zu informieren. Für sie sind die Gutachten von Prof.Dr.Dr.Richter, Prof.Dr.Brückner u. Dr. Spazier nicht unwissenschaftlich. Täglich kommen neue Patienten, die begriffen haben, daß das SPK für den Menschen arbeitet und für die Bedürfnisse und Interessen aller kämpft.

„Die letzten Feigenblätter sind gefallen"

Wer daran interessiert ist, daß die Universität Privatsache von Professoren und ihren Anwärtern und Helfershelfern bleibt, der handelt gegen seine eigenen Interessen.
Wer aber der richtigen Meinung ist,
- daß die Universität der Bevölkerung gehört, die sie bezahlt,
- daß die Universität allen Menschen das Wissen zu geben hat, das die Verhältnisse so zeigt wie sie sind,
- daß die Universität dem einzelnen die Möglichkeit geben muß, das zu entwickeln, was in ihm liegt, anstatt es abzunutzen,

wird einen ersten Schritt auf diesem Weg unterstützen, d.h. er steht auf der Seite der Bestrebungen, die vom SPK ausgehen.

EINEN DRITTEN WEG GIBT ES NICHT

Die Bemühungen "unseres" Kultusministers Hahn ("Mir macht mein Beruf Spaß"), das SPK zu liquidieren zeigt, daß wir auf dem richtigen Weg sind.
Bürger, die denken und handeln, sind für die da droben eine Gefahr, die dann am größten ist wenn gemeinsam gehandelt wird!

morgen

INDIZ GEGEN FRIEDEN

Wo die Gewehre in den Magazinen bleiben ist
Noch lange kein Frieden glänzen
Die Läufe noch
Es wäre denn im Museum

Wo von Frieden viel geredet wird ist
Noch lange kein Frieden hetzen
Die Offiziere noch
Es sei denn gegen den Krieg

Wo einer im Bett stirbt ist
Noch lange kein Frieden sterben
Fünfzig hinter den sieben Meeren
Die meisten an Hunger

Wo einer verhungert
Ist noch lange kein Frieden wächst nämlich
Der Haß auf den Frieden den Freund der Besitzer

MITBESTIMMUNG

sagt Fritz Berg (BDI):
Nein. Dann könnte ja
der Hilfspfleger im Krankenhaus
bei den Operationsentscheidungen –
sagt Helmut Schmidt (SPD):
Nein. Dann könnte ja
der Pförtner vom Rathaus
in unsere Politik –
sagt Prof. Gollwitzer (Münster):
Nein. Dann könnte ja
die Putzfrau im Institut
bei den Habilitationsangelegenheiten –
Ja,
sagte Lenin:
Jede Putzfrau
muß in der Lage sein
den Staat zu führen.

»Wir werden Menschen sein. Wir werden es sein, oder die Welt wird dem Erdboden gleichgemacht bei unserem Versuch, es zu werden.«
Eldridge Cleaver

Informationen

JENE DROBEN ...

Sie sind für Freiheit
Sie sind für Gerechtigkeit
Sie sind für Frieden
Man hält sie für gute Menschen

Sie sind für Freiheit und Vorbeugehaft
Sie sind für Gerechtigkeit und braune Richter
Sie sind für Frieden und eine starke Armee
Noch immer: Man hält sie für gute Menschen

Wann endlich begreift ihr daß
Ihre Freiheit nicht eure Freiheit
Ihre Gerechtigkeit nicht eure Gerechtigkeit
Ihr Frieden nicht euer Frieden ist?
Wann endlich durchschaut ihr sie?

Des Nouvelles sur la Maladie

Traduction des 2 pages précédentes (prises d'un journal du SPK, paru une seule fois, condensant et commentant aussi des échantillons sélectionnés de la presse bourgeoise)

De plus en plus il s'avère ce qui a changé en Allemagne depuis 1945 : RIEN DU TOUT.
On a essayé de nous faire croire que nous vivons mieux : voiture, télé et vacances. Mais le fascisme n'a fait qu'améliorer sa forme. Derrière toute cette splendeur se cache l'anéantissement des Hommes, dans l'intérêt du profit des entrepreneurs.

Peur devant la vie

Il semble que les rapports à l'intérieur de trop de couples et de familles soient sous une tension vive et que les personnes vivant ces rapports, les adultes comme les enfants, ne puissent être décrits autrement que "malheureux". Mais il semble, aussi, que les concernés ne soient pas capables de saisir la cause de leur misère. Ces observations ont fait naître un intérêt dans la nécessité de connaître les causes et les raisons de cette misère de l'Homme au sein de la famille bourgeoise. Suivant les résultats de cette recherche, il s'est révélé que ce sont des causes sociales, elles-mêmes déterminées par la politique et l'économie, qui décrètent les conditions de vie de l'Homme au sein d'un couple et d'une famille.
De cette compréhension est née l'intention de donner aux Hommes, avec les résultats de la recherche, la possibilité de saisir les conditions sociales de leur misère, afin d'éviter de se sentir coupables ou de rendre coupable leur partenaire et leurs parents en tant qu'individus et de transformer le mal-être familial en une critique de la société.

Made in Germany Informations

du 6 Janvier 1971 par le Collectif Socialiste de Patients (SPK) à l'université de Heidelberg, 6900 Heidelberg, Rohrbacherstrasse 12.

ALCOOLISME

Héros contre Diables

Chaque jour, après que son mari soit parti pour travailler à la fonderie d'acier Mannesmann, Wilma Glupp*, 35 ans, ne pouvait plus résister à l'alcool. Pendant des mois, comme l'a formulé le médecin dans son certificat, elle "a bu excessivement de l'alcool et a négligé aussi bien son enfant que son ménage".

Mme Wilma a promis de se corriger, elle s'est soumise à un traitement ambulant avec le médicament Exhorran - mais elle n'a pas pu tenir. Le service de l'ordre public a fait appel au tribunal cantonal et Mme Wilma a été envoyée, par la force, dans l'asile fermé Süchteln. Il a été annoté, lors de son relâchement après 10 semaines : le traitement neurologique est à poursuivre et une surveillance par l'assistance publique est indispensable. La facture de l'asile : 770,- DM.

Personne ne voulait prendre les frais en charge. Ni dans le cas de Wilma Glupp ni dans le cas des autres alcooliques, dont le nombre a quadruplé entre 1961 et 1966 et qui est estimé aujourd'hui à 600 000 par le "Centre allemand contre la dépendance".

Le médecin-chef de la Santé (Obermedizinalrat) Dr. Helmut Kramm accuse : "toutes les institutions étant susceptibles de prendre les frais à leur charge, comme les caisses de maladie, les assurances, les aides sociales, essaient de se débarrasser de cette charge". Il appelle anachronisme le fait que les caisses de maladie ne paient que quand l'alcoolique est déjà "ruiné".

Mais l'anachronisme est jusqu'à maintenant quotidien. ***La société moderne des consommateurs fait l'éloge de l'alcool mais elle condamne l'alcoolique***.

DEPRESSIONS

Les matins ténébreux

"Le patient est accroupi", comme l'a décrit récemment le magazine allemand médical "Euromed", une situation typique dans la salle d'attente, "un sentiment général d'épuisement pèse sur lui, avec un peu de tristesse d'origine inconnue et voilà que son médecin ne sait lui dire rien d'autre, d'une manière dérobée, que le soleil brille magnifiquement dehors et qu'il a des gamins si gais".

De telles paroles dites dans une bonne intention, fait ainsi savoir le magazine à ses lecteurs médicaux, non seulement n'apportent aucun secours aux patients, mais mettent même leur vie en danger, parce qu'elles renforcent l'imagination de ceux qui souffrent de dépression, que de continuer à vivre n'a plus aucun sens : même le toubib ne le comprend plus.

C'est souvent que des patients déprimés n'obtiennent pas les soins appropriés. Les conséquences : de nombreux suicides et des tentatives de suicide.

Il y a chaque année plus de 12 000 allemands de l'ouest qui se suicident; dans ce chiffre manque un grand nombre de morts qui sont la suite d'accidents, fort probablement cherchés, ou que les parents essaient

d'en cacher les circonstances. Et les tentatives de suicide où les médecins arrivent à temps sont au moins à multiplier par cinq. Pour une grande partie des personnes qui cherchent à fuir la vie, avec ou sans succès, ce sont les dépressions qui rendent leur vie insupportable.

CE MONDE DE FINANCES MANQUE DE TOUTE HUMANITE

DROGUÉ PAR LES MEDICAMENTS

La Force à l'aide de Béquilles

Tout citoyen de la République Fédérale, les plus âgés et les enfants inclus, a consommé, en moyenne en 1967, des médicaments pour une valeur de DM 50,- (sans tenir compte des médicaments non prescrits et par conséquent non remboursés par les caisses de maladie).

Les remèdes, qui ont enrichi l'arsenal des médecins dans les dernières décennies de façon décisive, par exemple les antibiotiques modernes ou les psychopharmacopées (pour le traitement des troubles psychiques graves), ne participent que d'une manière mineure à ce boum des médicaments.

La Santé qui s'achète

Les promesses, avec lesquelles les fabricants de pilules cherchent à vendre leurs réconforts pharmaceutiques, à la télé et dans les annonces des revues médicales, font penser, dans les faits, aux messages de salut (Heilsbotschaften) de Huxley : "frais comme un jour nouveau" (anti-douleur Vivimed), "toujours en forme" (remède constitutionnel Aktivanad), "contre les fantômes nocturnes d'aujourd'hui" (somnifère Doroma), "les lunettes de soleil pour la psyché" (calmant Librium).

Et les rédacteurs publicitaires de l'industrie pharmaceutique déchaînent des superlatifs, afin de supprimer la peur de longue date - récemment renforcée à nouveau par la catastrophe du médicament Contergan - de consommer sans limites des pilules. Texte publicitaire pour le somnifère Doroma : "incomparablement bienfaisant", pour l'anti-douleur Dolviran : "son efficacité sans risque est prouvée par millions", pour le calmant Librium : "efficace et bienfaisant", pour le somnifère Staurodom : "sans le moindre risque de dépendance et d'accoutumance".

Neuf des dix médicaments leader de la statistique de vente (**tenue secrète**) de l'industrie pharmaceutique ouest-allemande de 1967, étaient des drogues contre la douleur, l'insomnie ou les troubles psychiques.

Les pilules anti-douleur "jouent le plus grand rôle" en quantité de vente, suivant une information du neurologue Professeur Eberhard Bay. Au moins un citoyen sur quatre de la République Fédérale en prend régulièrement. Déjà en 1965, presque deux milliards de ces pilules ont été consommées; valeur totale : 120 Millions de DM.

Noludar, jusqu'à maintenant somnifère populaire en vente libre, a augmenté - comme successeur du sournois Contergan - son chiffre

d'affaires annuel, qui est passé de 2 Millions de DM en 1961 à 8,7 Millions de DM pour l'année dernière. Consommation de pilules Noludar en 1967 : plus de 125 Millions d'endors-toi portions".

Valium, le sédatif le plus prescrit par les médecins ouest-allemands et n'étant sur le marché que depuis cinq ans, a fait un chiffre d'affaires (en commerce de gros) de 30 Millions de DM, il est le leader sur la liste des plus grosses ventes. Consommation estimée en Valium pour 1967 : 250 millions de pilules.

MARCHE DU TRAVAIL

Recherche :
Diagnosticiens pour le dépistage des convictions de base erronées
Psychologues pour l'élimination des problèmes d'adaptation des jeunes
Guérisseurs pour la prévention des modifications nuisibles du champs de conscience
Oculistes pour le traitement de ceux qui voient (trop) loin
Anesthésistes pour une thérapie générale de cure de sommeil de longue durée
Médecins de cure avec expérience en prévention de force contre l'augmentation inquiétante des globules rouges
Personnel de soins pour prendre en charge les libertomanes
Chirurgiens pour l'enlèvement au bistouri des excroissances
Professeurs pour l'essai en série de transplantations de cerveaux
Médecins de confiance pour guérir la démocratie de son anémie.

Stress causé par le Travail

Francfort (dpa). Le "stress causé par le travail" qui est en augmentation constante, fait grimper le nombre de malades nerveux et psychiques. Le directeur de l'office de la santé publique de Bochum a dit, lors de son rapport donné à l'occasion de la réunion annuelle de l'association allemande pour la protection au travail, qui a trouvé sa fin mercredi dernier à Francfort, qu'aujourd'hui déjà 40% des hommes et des femmes, en arrêt de travail limité, souffrent de troubles végétatifs et fonctionnels qui se manifestent, en général, en malaises cardiaques et troubles gastriques. (HT 26.11.70)

Le système capitaliste nous a rendus malade ! Le système capitaliste doit disparaître !

Gibier de potence
Comme les chiffres d'affaires des entreprises pharmaceutiques le prouvent, les mises en garde des critiques compétents sont restées sans écho.

MEURTRE
sur la rampe

Le plus ennuyeux

Tu as un Ennemi :

Il se moque de ce que tu gagnes -
aussi longtemps qu'il gagne assez en t'utilisant.
Il se moque de ce que tu dépenses -
aussi longtemps que tu achètes chez lui.
Il se moque de ce que tu achètes -
aussi longtemps que c'est lui qui décide si tu as l'air convenable.
Il se moque de ce que tu as l'air -
aussi longtemps que tes cheveux ne sont pas trop longs.
Il se moque de la longueur de tes cheveux -
aussi longtemps que tu gardes ta gueule fermée.
Il se moque de ton opinion -
aussi longtemps que tu rames pour lui.
Il se moque de ce que tu dis contre lui -
aussi longtemps que tu ne fais rien contre lui.

Il se moque de ton lieu de travail -
aussi longtemps que tu ne peux pas voir où il est oisif.
Il se moque de ton domicile -
aussi longtemps que tu lui paies sa location à temps.
Il se moque du hit que tu écoutes -
aussi longtemps que tu danses sur sa mélodie.
Il se moque du polar que tu regardes -
aussi longtemps que tu ne découvres pas que c'est lui le malfaiteur.

Essaies de lui parler -
il ne peut que se mettre en rage ou t'embobiner.
Essaies de négocier avec lui -
et il ne va pas te rater.
Avant qu'il démissionne -
avant qu'il se volatilise -
il préfère détruire le monde
et toi avec.

Tu as un ennemi :
Déjà il lève à nouveau son bras
pour te battre -
aussi longtemps que tu le laisses faire.

TRANSFORMER

Santé *aïe !*

Chacun est maître de son destin

La maladie n'est pas une chose qui se passe dans une personne particulière, malade est ... notre société. Société dans laquelle règne le capital, dans laquelle triomphe l'intérêt du profit et où ses victimes sont plumées sans pitié, abusées, à l'avantage d'une minorité dominante. La machinerie de l'hôpital n'est que la continuation de l'économie du profit avec d'autres moyens.
L'Homme exploité doit se vendre, et cela bien en dessous de ce qu'il produit réellement, jusqu'à ce qu'il soit, tôt ou tard, complètement épuisé.
Et quand l'économie capitaliste l'a finalement brisé, il se trouve envoyé à l'hôpital.

Là, l'exploitation continue : sa maladie est exploitée pour le profit : les honoraires des médecins, les profits de l'industrie pharmaceutique, l'exploitation du personnel de soins.

Le malade est bricolé et renvoyé le plus vite possible au front, jusqu'au moment où il restera sur le carreau sous un déluge de feu des taux de profit en perpétuelle augmentation.

Le saviez-vous ?

Par la presse quotidienne, la radio et la télévision, beaucoup de personnes sont informées que des patients se sont auto-organisés dans le Collectif Socialiste de Patients à l'université de Heidelberg. Nous sommes maintenant plus de 300 patients : femmes au foyer, écoliers, retraités, ouvriers, étudiants, apprentis et employés.

Contrairement aux cliniques universitaires, le SPK réalise la science *pour* l'Homme, c'est-à-dire pour tous.
Personne ne doit prendre des congés pour être soigné chez nous ! Les thérapies de groupe et les cercles de travail ont aussi lieu le soir. Les thérapies individuelles sont fixées suivant les besoins.

Doit et être

Il ne peut pas être assez souligné que le SPK s'est formé à la clinique universitaire. De celle-ci viennent aussi les diffamations les plus ignobles : les grappilleurs voient leurs grasses prébendes menacées. Leur cauchemar est le système de santé socialisé. Ils ne veulent pas que le système de santé soit entièrement basé sur et pour les besoins des patients.
En utilisant toutes les combines, ils essayent d'éternaliser l'état des choses : tout le monde paye, eux ils encaissent.

Le commandement médical "primum nil nocere" - "surtout ne pas nuire" - signifie surtout, pour eux, de s'en mettre plein les poches.
Combien en restent-ils sur le carreau ? On en connaît au moins une partie.

L'ordre de la Race pure

Prof. Dr. Heinz Häfner (ami du ministre de l'intérieur) obtient 30 Millions de Marks pour établir un centre psychothérapeutique à Mannheim. Le maximum de patients qui pourraient y être traités est de 250.
Le SPK obtient - avec un retard régulier - 3200 DM par mois.
Häfner : "Le SPK est une menace sérieuse pour mon projet".
Son subordonné, le Dr. Kretz,

approuve ceci car, dès que la chaire du Prof. Häfner sera vacante, c'est lui-même qui l'obtiendra.
L'opinion de von Baeyer, dans son "expertise", est qu'il n'y a pas des patients dans le SPK car "le taux normal de suicide dans une clinique" manque au SPK.

Prof. U. Schnyder par contre, est d'avis qu'il y a des patients dans le SPK. A ceci se joignent d'autres en offrant aux patients de poursuivre leurs traitements dans la poly-clinique.
Entre-temps, des patients du SPK qui y sont allés se sont fait refuser, c'est-à-dire qu'on les a renvoyé au SPK.
Pour être court : la peur de perdre leurs prébendes fait voir à la population le vrai visage de ces profiteurs.

NOUS CONTINUONS LE SPK !

Front contre l'oppression et l'exploitation

Plus de 2000 ouvriers et employés de Heidelberg et ses environs se sont déclarés solidaires du SPK (collecte de signatures).
214 scientifiques (psychiatres, psychothérapeutes, psychologues, ...) se sont prononcés pour la continuation du SPK à l'université de Heidelberg. Des groupes viennent de toute l'Allemagne Fédérale et de Berlin-Ouest pour connaître la méthode de travail du SPK. Pour eux, les expertises du Prof. Dr. Dr. Richter, Prof. Dr. Brückner et du Dr. Spazier ne sont pas "non-scientifiques".
Chaque jour viennent de nouveaux patients qui ont compris que le SPK travaille et lutte pour l'Homme et pour les besoins et les intérêts de tous.

"Les dernières feuilles de vigne sont tombées"

Toute personne ayant un intérêt à ce que l'université reste l'affaire privée des professeurs, de leurs aspirants et de leurs complices, agit contre son propre intérêt.
Mais qui partage l'avis juste,
- que l'université appartient à la population qui la paie,
- que l'université doit donner à ***tous*** les Hommes le savoir, faisant voir le système dans son état réel,
- que l'université doit donner à chacun la possibilité de développer ses capacités au lieu de les user, soutiendra un premier pas dans cette direction, c'est-à-dire qu'il se mettra du côté des efforts qui partent du SPK.

Il n'y a pas de troisième **voie.**

Les efforts de "notre" ministre de la culture ("mon travail me fait plaisir") de liquider le SPK, prouvent que nous sommes sur la bonne route.
Les citoyens qui réfléchissent et agissent sont, pour ceux de là-haut une menace, une menace qui est plus grande dès le moment où l'on agit ensemble !

DEMAIN - Indice contre la Paix

Là où les fusils restent dans les magasins
N'est encore pas avant longtemps la paix
Les canons brillent encore
Sauf si tout se trouve dans le musée.

Là où on parle beaucoup de la paix
N'est encore pas avant longtemps la paix
Traquent encore les officiers
Sauf qu'ils le font contre la guerre.
Là où quelqu'un meurt dans son lit
N'est encore pas avant longtemps la paix

Meurent cinquante derrières les 7 océans
La plupart de la faim.

Là où quelqu'un meurt de faim
N'est encore pas avant longtemps la paix
S'accroît ainsi la haine contre la paix
L'amie des possédants.

Co-Gestion

dit Fritz Berg (BDI = un big boss dans le syndicat des patrons) : Non; Car l'aide-soignant aurait un mot à dire quant aux décisions chirurgicales - dit Helmut Schmidt (SPD, plus tard chancelier de la République Fédérale) : Non. Car le portier de l'hôtel de ville aurait un mot à dire quant à notre politique -dit Prof. Gollwitzer (Münster) : Non. Car la femme de ménage de notre institut aurait un mot à dire quant aux affaires d'habilitation - Oui, dit Lenine : Toute femme de ménage doit être capable de présider à l'état.

"Nous serons des Hommes. Nous le serons ou le monde se trouvera au ras du sol lors de notre essai de le devenir."

Eldridge Cleaver

Informations

Ceux de là-haut
Ils sont pour la liberté
Ils sont pour la justice
Ils sont pour la paix
On les prend pour des Hommes bons.
Ils sont pour la liberté et pour la détention préventive
Ils sont pour la justice et pour les juges (bruns) nazis
Ils sont pour la paix et pour une armée puissante.
Et toujours: on les prend pour des Hommes bons.
Quand allez vous enfin comprendre que :
Leur liberté n'est pas votre liberté
Leur justice n'est pas votre justice
Leur paix n'est pas votre paix ?
Quand allez vous enfin les voir en transparence ?